

Med. for. 5^m

Günther, I. I.

Revision der Kriterien,

deren sich gewöhnlich

d i e

gerichtliche Arzneiwissenschaft

zur Entscheidung der Frage bedient:

» Ob todtgefundene Neugeborne eines natürlichen oder gewaltsamen Todes gestorben seyen? «

Für angehende Physiker und Criminalisten bearbeitet

v o n

Johann Jakob Günther,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Königl Preussischem Kreis-Physicus, Herzogl Nassauischem Medizinal-Rathe, der physicalisch-medizinischen Societät zu Erlangen, und der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde correspondirendem, wie auch der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Arzneikunde zu Bonn, ordentlichem, und der Gesellschaft zur Beförderung der gesammten Naturkunde zu Marburg, Ehren-Mitgliede.

Köln 1820,

bei Heinrich Rommerskirchen.

29. 13.

Adhibenda est moderatio, quæ sanabilia ingenia
distinguere a deploratis sciat. —

SENECA *De Clementia*, L. I, C. II.



Den

Hochwohlgebornen Herren,

Herren

D.^r Chr. Fr. H A R L E S,

Königlich-Preussischem Geheimen Hofrathe,
Ritter des Kaiserlich-Russischen St. Wladimir-Ordens,
ordentlichem öffentlichen Lehrer der Medizin
zu Bonn etc. etc.

und

D.^r Ferdinand W U R Z E R,

Kurhessischem Hofrathe,
Ritter des Hessischen goldenen Löwenordens,
ordentlichem öffentlichen Lehrer der Medizin
zu Marburg etc. etc.

Diesen, um Natur- und Heilkunde

so verdienten Männern,

widmet diese Schrift

im Gefühle der innigsten Hochschätzung

und Freundschaft,

der Verfasser.

V o r w o r t.

Unter allen Gegenständen der gerichtlichen Arzneiwissenschaft ist die Untersuchung des *Kindermordes*, oder vielmehr *der Todesart todtgefundener Neugeborenen*, unstreitig (in mancher Hinsicht wenigstens) einer der wichtigsten und schwierigsten. Unter den ältern Schriftstellern, die diesen Gegenstand abgehandelt, haben wir mehrere vortreffliche Arbeiten aufzuweisen; allein die neuern Entdeckungen und Berichtigungen unserer Zeiten, sowohl in der gerichtlichen Medizin überhaupt, als auch vornehmlich in diesem Zweige derselben, haben dieselben fast unbrauchbar gemacht. Diese neueren besseren, auf geläutertere Grundsätze sich stützenden Ansichten sind indess in den mancherlei, hierher gehörigen Schriften zerstreut, unter denen ich die



unserer verehrten A. HENKE und W. J. SCHMITT vorzüglich mit benutzt zu haben, dankbar anerkenne, und es fehlte bisher an einem Ganzen, wie es der angehende Physiker und Criminalist bedarf: denn obgleich die neueren Lehrbücher der forensischen Medizin, diesen Gegenstand nicht übergehen, so sind sie doch ihrer Bestimmung zufolge zu oberflächlich, und die einzelnen Zweige der Wissenschaft zu wenig erschöpfend, als dafs sie hinreichende Belehrung in allen vorkommenden Fällen ertheilen könnten. Aus diesem Grunde glaube ich, jenen beiden Klassen von Staats-Beamten hiermit eine nicht ganz undankbare und nutzlose Arbeit zu übergeben, worin sich dieser so wichtige Gegenstand, *in möglichster Kürze*, und, wie ich dafür halte, so *umfassend*, behandelt findet, dafs sie sich desselben als eines sichern Leitfadens bedienen kön-

nen, dessen, wie ich aus eigener Erfahrung weifs, besonders der angehende Physiker, der sich von Rechtschaffenheit und Menschlichkeit in seinem Geschäfte leiten läfst, hier mehr als irgendwo bedarf, um an die Grundsätze seines Compendiums die Erfahrungen Anderer anreihen zu können, und so denselben eine gröfsere Ausdehnung und mehr Brauchbarkeit zu verschaffen. Eine Hauptabsicht dabei war, den kritischen Gesichtspunkt mehr herauszuheben, um den Blick des jungen Mannes in diese so schwierige Parthie zu schärfen, wie es die Wichtigkeit und Schwierigkeit dieses Gegenstandes vor allen erforderte. Auch mancher ältere gerichtliche Arzt findet hier vielleicht noch Aufschlüsse und Ansichten, die, theils aus eigener Schuld, nicht zu seiner Kenntnifs kamen, theils auch zu erfahren, ihm seine Lage nicht gestattete, die er aber doch billig nicht ignoriren sollte, will er anders

seinem so wichtigen Amte Ehre machen,
und seinem Gewissen Genüge leisten. —
Möge meine Absicht und mein Wunsch,
allen diesen, durch meine Arbeit nützlich
zu werden, ihres Zweckes nicht ganz ver-
fehlen!

Der Verfasser.

Hier der Inhalt dieser Abhandlung.

Einleitung, §. 1—2.

Von der Lebensfähigkeit des Neugeborenen, §. 3—11.

Von der Lungenprobe, §. 12—30.

Einwürfe dagegen, §. 31—50.

Resultate der bisherigen Untersuchungen, §. 51—52.

Von der Harnblasenprobe und Austeerung des Kindspe-
ches, §. 53—56.

Von den Sugillationen, §. 57—59.

Von dem Absterben des Kindes vor der Geburt, §. 60.

Endresultate, §. 61.

Von dem natürlichen Tode des Neugeborenen, §. 62—65.

Von den Zeichen der Erstickung, §. 66.

Von den gewaltsamen Todesarten des Neugeborenen,
§. 67 u. folg.

Vom Kindermorde überhaupt, Seite 181.

Revision der Kriterien,

die Frage betreffend :

Ob todtgefundene Neugeborne eines natürlichen oder gewaltsamen Todes gestorben seyen ?

§. I.

Bei *todtgefundenen* Neugeborenen ergeht gewöhnlich an den gerichtlichen Arzt die Aufforderung, zunächst die Frage zu entscheiden, ob das Individuum eines *natürlichen*, oder *gewaltsamen* Todes gestorben sey, um, wenn das Resultat seiner Untersuchung für eine der letzteren Todesarten ausspricht, auf *Kindermord* *inquiriren* zu können.

§. 2.

Eine solche Untersuchung ist unstreitig von der größten Wichtigkeit, und setzt, von Seite des Arztes, die strengste Unbefangenheit, Gerechtigkeitsliebe und Kenntnisse voraus, deren Heischesätze, theils in dem ganzen Gebiete der praktischen Arzneikunde, theils und vornehmlich auch, in dem einer geläuterten, auf Versuche und Beobachtungen gegründeten organischen und anorganischen Naturlehre, liegen, und die nur durch eine lange Uebung und Erfahrung, in der Hand des gerichtlichen Arztes, ihre möglichst richtige und unbezweifelte Anwendung finden.

§. 3.

Bevor aber zur Untersuchung der Kriterien geschritten wird, woraus die Diagnose eines natürlichen oder gewaltsamen Todes, und welcher Art dieser letztere war, bei todtgefundenen Neugeborenen, hervorgehet, ist es nöthig in allen Fällen, wo das Leben des Neugeborenen bei seiner Geburt, weder durch Zeugnisaussagen, noch durch eigenes Geständniss der Beklagten, aufser Zweifel gesetzt ist, die Frage zu erörtern, und mit hinreichenden Gründen darzuthun, ob wir bis jetzt in dem Besitze *vollgültiger* Kennzeichen sind, woraus erhellet, daß ein todtgefundenes neugebornes Kind *lebend* oder *todt* geboren sey? — oder ob die Gültigkeit dieser Kriterien sich bloß zu einem gewissen Grade der Wahrscheinlichkeit steigere, und solche daher nicht als völlig entscheidend angesehen werden können? — Die Beantwortung dieser so wichtigen Frage macht demnach den *ersten* Theil dieser Abhandlung aus, der aber noch die Untersuchung über die *Lebensfähigkeit* des in Frage stehenden Individuums vorangehen soll, indem dieses einen großen Einfluss auf die *Imputatio juris* (Zurechnung zur Schuld) hat, im Fall sich ergeben sollte, daß hier eine vorsätzliche Tödtung wirklich Statt hatte,

Anmerkung: Moralisch betrachtet, ist es allerdings gleich viel, ob die That an einem lebens- oder nicht lebensfähigen Kinde verübt worden, da der moralische Werth einer Handlung nicht durch den Erfolg, der blos zufällig ist, sondern durch die Absicht bestimmt wird; allein nicht so verhält es sich in den Gesetzen, wo selbst die vorsätzliche Tödtung eines nicht lebensfähigen Kindes nicht als Kindesmord betrachtet wird. (GROLLMANN'S *Grundsätze der Criminalrechts-Wissenschaft*, §. 277). — Auch die sonst so strenge *Carolina* setzt in dem 131. Artikel, wo von Bestrafung der Mädchen und Weiber die Rede ist, welche ihre Kinder tödten, voraus, daß das Kind lebensfähig sey, und seine natürliche Bildung habe. Der forensische Arzt hat zwar nur den Thatbestand darzuthun, ohne sich dabei in das Rechtliche einzumischen; allein Rücksichten dieser Art dürfen ihm doch keinesweges fremd seyn, und werden schon bei seiner Untersuchung unterstellt. Daher verordnen auch die *Preussische allgemeine Criminalordnung* §. 169, so wie auch das *Strafgesetzbuch für das Königreich Baiern*, Th. II. Art. 77, ausdrücklich, den Obducenten, die *Lebensfähigkeit* des Kindes, bei der Obduction in solchen Fällen zu erörtern, und alles genau aufzuzeichnen, was hierauf einigen Bezug hat.

§. 4.

Unter *Lebensfähigkeit* (*vitalitas*) ist nämlich die Fähigkeit des kindlichen Organismus zu verstehen, sein Leben als *selbstständig* *ausser der Mutter*, fortsetzen zu können. Denn obgleich es keinem Zweifel unterworfen ist, daß die Frucht zugleich mit ihrem Entstehen, d. h., von dem Augenblicke der Empfängniß der Mutter an, *Leben* besitze, so gehört doch ein *bestimmter Grad von Reife* dazu, um dieses Leben, wenn sie von der Mutter getrennt ist, fortsetzen zu können. Eine *völlige Reife* des Kindes ist nur alsdann anzunehmen, wenn dasselbe zehn Mondesmonate oder vierzig Wochen, = 280 Tage, im Uterus der Mutter verweilte; die diesen Termin des Aufenthalts an diesem ihrem Entstehungsorte, nicht erreichten, nennt man *Frühreife* oder richtiger *Frühgeburten*, die entweder eine Wirkung des Zufalls, oder einer *vorsätzlichen Handlung* sind.

Anmerkung: Der ehemalige Streit der Aerzte über *beseelte* und *nicht beseelte* Früchte, bedarf jetzt kaum noch einer Erwähnung, da es einen Gegenstand betrifft, der über aller Erfahrung hinausliegt; und eben so wenig verdient die METZGERsche Hypothese, ob nicht das erste Leben mehr *vegetativ*, das spätere mehr *animalisch* sey, in diesem Falle, einer Beachtung.

§. 5.

Jemehr sich eine solche Frühgeburt dem Zeitpunkte der völligen Reife nähert, desto *lebensfähiger* ist das Kind, und so umgekehrt. Ueber den eigentlichen Zeitpunkt indeß, wo die *Lebensfähigkeit* einer zu frühe gebornen Frucht, oder überhaupt des Fœtus, anfangt, ist man nicht immer einverstanden gewesen. Ein altes Vorurtheil, das man einer unächten Schrift des HIPPOKRATES nachsprach, legte einer *achtmonatlichen* Frucht weniger Lebensfähigkeit bei, als einer *siebenmonatlichen*. In neuern Zeiten ist man hievon abgegangen, aber doch immer noch uneins über die Festsetzung des eigentlichen Termins der anhabenden Lebensfähigkeit des Fœtus, ausser der Mutter.

§. 6.

Schwerlich läßt sich auch wohl ein solcher Zeitpunkt im Allgemeinen für jeden Fall bestimmen, da hierbei vieles auf die Energie der Functionen des kindlichen Organismus selbst, ankömmt, die nicht stets bei jedem Individuum, in dem nämlichen Zeitpunkte seines Daseyns, gleiche Grade hat, und daher manches Kind schon zu einer Zeit lebensfähig seyn kann, wo das minder starke, es noch nicht ist. Mehrere Aerzte be-

haupten, daß die im siebenten Monate, d. h., nach dem 182. Tage gebornen Kinder, nicht lebensfähig seyen, wohin z. B. BOHN (*De officio medici duplici, clinici nimirum et forensis*, Lips. 1764, p. 630), ALBERTI (*Systema jurisprudentiæ medicæ*, T. I. C. VII. §. 11 et 12), und gewissermassen auch HALLER (*Vorlesungen über die gerichtl. Arzneiwissenschaft*, Bd. I. S. 113) gehören. — Ebenso sprechen unter den Neuern METZGER und GRUNER (METZGER's *System der gerichtl. Arzneiwissenschaft*, 4te Ausgabe von GRUNER, §. 296) den siebenmonatlichen Früchten die Lebensfähigkeit ab, und erkennen sie nur bei den acht- und neunmonatlichen an. — KLOSE (*System der gerichtl. Physik*, Breslau 1814, S. 140) sagt, daß ein Kind vor Ablauf der 28. Schwangerschaftswoche nicht lebensfähig sey. — Auch A. HENKE (*Lehrbuch der gerichtl. Medizin*, Berlin 1812, §. 87) behauptet, daß jede vor Ablauf des siebenten Monats nach der Empfängniß, geborne Frucht, wenn sie auch lebend zur Welt komme, und mehrere Stunden oder Tage fort lebe, nicht lebensfähig sey. — Der gegenseitigen Meinung sind TEICHMEYER (*Institutiones medicinae legalis*, C. IX. Q. 9), HEBESTREIT (*Anthropologia forensis*, p. 200), LUDWIG (*Institutiones medicinae forensis*, Lips. 1765,

§. 111). — Da der Ausdruck: *siebenmonatlich*, bei den gerichtlichen Aerzten keine genaue Bestimmung hat, indem man hier zwei Zeiträume annimmt: — einen kürzern nämlich von 180 bis 182 Tagen, und einen längern von 204 bis 210 Tagen: so sollte man sich billig hier, um allen Mißverstand zu verhüten, nach Tagen ausdrücken, da ein völlig siebenmonatliches Kind, 196 Tage im Schoosse der Mutter verweilte; und dafs ein solches lebensfähig sey, daran ist wohl schwerlich zu zweifeln, wenn übrigens nicht eine gar zu schwächliche Anlage solches verhindert. Allein insgemein versteht man den kürzern Zeitraum von 180 bis 182 Tagen, wenn von siebenmonatlichen Früchten die Rede ist, und in diesem Sinne nehmen sie die bereits oben genannten Schriftsteller, TEICHMEYER, HEBESTREIT und LUDWIG. — WILDBERG (*Handbuch der gerichtlichen Arzneiwissenschaft*, §. 142 und 143) nennt eine Frühgeburt jedes, vom Anfange des 7ten Mondenmonats, bis nach dem Anfange des 10ten, oder vom Anfange der 25sten bis zu Ende der 37sten Schwangerschaftswoche, gebornes Kind, und behauptet, dafs einem siebenmonatlichen Kinde die Lebensfähigkeit nicht abgesprochen werden dürfe. — Auch MASIUS (*Lehrbuch der gerichtl. Arzneikunde*, II. Th. §. 428) erklärt die siebenmonatlichen Kinder für lebensfähig;

doch sagt er anderswo, (*Medizinis. Bemerkungen über ältere und neuere Gesetze, besonders über einige Artikel des Code Napoléon*), daß die sieben- oder achtmonatlichen Kinder zwar lebensfähig seyen, aber doch selten am Leben blieben: — ein Ausspruch, der zwar geradezu keinen Widerspruch involvirt, aber doch seine erstere Behauptung sehr beschränkt. — BERNT (*Systematisches Handbuch der gerichtl. Arzneikunde, 2te Auflage, Wien 1817*) nennt die nach dem sechsten, und vom Ende des neunten Sonnenmonats, gebornen Kinder, *Frühgeburten*, welche zwar unreif und unvollkommen, aber doch mit *Lebensfähigkeit*, zur Welt kämen, obwohl die früher Gebornen bald wieder stürben. — Dem Falle, welchen Dr. RADMAN (in *The Edinburgh medical and surgical Journal, 1815 Oct. No. 11*) mittheilt, wo eine Frucht, die zwischen dem vierten und fünften Monate geboren wurde, und wenigstens beinahe vier Monate nachher noch lebte, fehlt die gehörige Ausführlichkeit, um ihn als Beispiel aufstellen zu können, besonders da man von dem Schicksale des Kindes, (vorausgesetzt, daß die Beobachtung rücksichtlich der Zeit der Schwangerschaft richtig sey,) nach Verlauf dieser vier Monate nichts weiter erfährt. Auch seine nachherige Behauptung, (*The Edinburgh*

medical and surgical Journal. No. XLVII. 1. April 1816.)
daß sechsmönatliche Fœtus am Leben bleiben können,
ist wohl zu weit getrieben, wenn man dieses als Nor-
maltermin annehmen wollte, und wenn hierbei von
Mondesmonaten die Rede seyn sollte.

§. 7.

Bei dieser verschiedenen Ansicht der Partheien, und
der Schwierigkeit, rücksichtlich der Zeit der Vitalität,
etwas allgemein Gültiges, bei Frühgeburten festsetzen
zu können, wovon der Grund, wie schon bemerkt,
offenbar in der Verschiedenheit der organischen Ent-
wicklung des Fœtus liegt, hat man Merkmale und
Zeichen nach der *physischen* Beschaffenheit des Körpers
des Neugeborenen zu bestimmen gesucht, woraus dessen
Zeitigkeit und *Reife*, oder das Gegentheil zu erkennen
sey, um hiernach auf *Lebensfähigkeit* oder *Nichtfähig-
keit* des Kindes, schließen zu können. Diese Zeichen
sind theils von dem *körperlichen Habitus*, theils von
gewissen Functionen des Neugeborenen, hergenommen,
von denen aber nur die ersteren für uns Interesse ha-
ben, da die letzteren natürlicher Weise nur so lange
Statt finden, als das Leben des Kindes währt, mit
dessen Aufhören sie ebenfalls nicht mehr wahrnehm-

bar sind, und daher nicht als Kriterien in dem vorliegenden Falle dienen können.

§. 8.

Zu diesen Merkmalen der Reife, vom *äußeren Habitus* hergenommen, gehören: 1) eine Länge der Körpers zwischen 19 — 22 rheinländischen Zollen, 2) ein Gewicht von 6 — 7 Pfund und darüber, 3) die Nägel an Händen und Füßen sind hart und vollständig gebildet, 4) das Kopfhaar ist schon stark und ziemlich lang, 5) die Haut ist dicht und weisröthlich, die Oberhaut fest und ohne Runzeln, 6) die Glieder der Extremitäten sind fest und geründet, 7) der Kopf ist proportionirt zum übrigen Körper, und die Fontanelen sind proportionirt zum Kopfe, 8) die Ohren sind hart und knorpelicht, die Nabelschnur ist fest und saftig, 10) die Brustwarzen des Kindes sind hervorstehend, und mit einem Hofe versehen, 11) bei Knaben finden sich die Hoden im Scrotum. Auch ist die Beschaffenheit der inneren Organe hierbei in Betrachtung zu ziehen.

§. 9.

Diese sinnlich wahrnehmbaren Zeichen vollkommener Reife an der Leiche berechtigen den gerichtlichen

Arzt, doch immer nur mit Behutsamkeit, über die *gewiss* vorhandene Lebensfähigkeit des Kindes auszusprechen; nur *collective* genommen beweisen sie dieß, nicht einzeln, am wenigsten die *Länge* und *Schwere* des Kindes, welche an sich ein sehr betrüglicher Maafsstab sind, obgleich von den gerichtlichen Aerzten bei ihren diesfallsigen Untersuchungen hierauf ein grosses Gewicht gelegt wird. Sind aber jene Merkmale nicht deutlich, nicht insgesamt übereinstimmend, irgendwo zweifelhaft: so kann auch der Arzt, nur mit mehr oder weniger *Wahrscheinlichkeit*, die Lebensfähigkeit des in Frage stehenden Individuums behaupten. Denn die Berechnung der Zeit der Schwangerschaft kann hier das Fehlende nicht suppliren, da diese, namentlich bei unehlich Geschwängerten, nur sehr unsicher ausgemittelt werden kann, höchstens können die allenfallsigen Geständnisse und Aussagen solcher Personen, nur als Hülsbeweise dienen; überdieß tritt hier der Fall ein, daß (wie schon gesagt) die Zeichen, welche von den körperlichen Functionen des Neugeborenen hergenommen werden, die in Fragen, das bürgerliche Recht, z. B. die Erbfähigkeit des Kindes betreffend, bei noch *lebendem* Kinde die noch etwa bestehenden Zweifel aufklären können, hier ganz fehlen, und daher von dieser Seite

in der Bestimmung der *Lebens* - oder *Nichtlebensfähigkeit* desselben, nothwendig eine bedeutende Lücke lassen müssen. Wo Geständnisse und Zeugenaussagen über das Verhalten des Kindes nach der Geburt, Statt finden, ob dasselbe nemlich geathmet, geschrien etc. habe, da sind diese allerdings nicht ganz ausser Acht zu lassen, und mit dem übrigen Befund sorgfältig zu vergleichen.

§. 10.

Entscheidender für die *Nichtlebensfähigkeit* sind die *entgegengesetzten*, von dem äussern Habitus des Körpers hergenommenen Merkmale der *Unzeitigkeit*, doch auch nur *collective* genommen; diese sind: 1) Mangel an der erforderlichen *Länge* und *Schwere*, 2) wenig oder gar kein Kopfhaar, 3) *Gesicht*, *Arme* und *Schenkel* sind dagegen mit kurzen, wollichten Härchen bedeckt, 4) gar keine, oder nur sehr zarte, weisse *Augenbraunen* und *Wimpern*, 5) weiche und unvollkommene, blaulicht durchscheinende *Nägel*, 6) eine *welke*, *runzlichte* Haut, nebst einer sehr zarten und schwachen Oberhaut, besonders an Lippen und Ohren, die bei der Berührung leicht bluten, 7) eine *röthliche* und *dicke* Nabelschnur, 8) *schwache* und *unproportionirte* Glieder, 9) einen zum übrigen Körper zu grossen Kopf,

und sehr grosse, weit geöffnete Fontanellen, wovon die vordere sich noch gegen die Nasenwurzel hin, zwischen den Stirnbeinen, herabstreckt; 10) flache Brustwarzen und ein runzlichtes, ältliches Ansehen, 11) bei Knaben finden die Hoden sich noch nicht im Hodensack, 12) bei einem noch sehr unreifen Kinde findet man auch noch die Sehe (*Pupille*) mit der *membrana pupillaris* *) verschlossen.

§. II.

Als fernern Grund der *Nichtvitalität* des Neugeborenen, geben die gerichtlichen Aerzte gewisse Missbildungen oder Abweichungen der Organisation des kindlichen Körpers, von der naturgemässen Norm an, wobei das Leben nicht lange bestehen kann, und wovon die Beobachter merkwürdige Fälle aufgezeichnet haben. Dahin gehören z. B. *Mangel des Gehirns*, des *Hirnschädels*, des *Herzens*, oder wo dasselbe *ausserhalb der Brust* und *blofs* liegt; aus dem Unterleibe *heraus- hangende Gedärme* und *andere Eingeweide*, mancherlei *anheilbare Verwachsungen*, z. B. die *Verschliessung* oder

*) Diese findet sich gewöhnlich bis zum siebenten, bisweilen nur bis zum sechsten, selten bis zum achten Monate des Foetusalters wenigstens nicht vollständig. (CLOQUET Ueber die Pupillenmembran etc. Paris 1818.)

Zusammenziehung eines obern Darms, welches die Obduction entdeckt etc, etc.

§. 12.

Nach so geschehener Untersuchung, die *Lebensfähigkeit* oder *Nichtfähigkeit* des Neugeborenen betreffend, wird nun an die Beantwortung der wichtigen Frage gegangen, ob das Kind *tot* oder *lebend* geboren sey, wobei man gewöhnlich seine Attention zunächst und hauptsächlich darauf richtet, ob *das Kind bereits respirirt*, habe d. h. ob von *Aussen Luft in die Lungen* gedrungen, und so der kleinere Kreislauf durch diese Organe schon Statt gefunden, welches, wie man gemeinlich voraussetzt, nicht der Fall sey, solange das Kind mit der Mutter durch die Nabelgefäße in Verbindung stehe, und erst dann zum Fortleben desselben nothwendig werde, wenn diese Gemeinschaft aufgehoben ist. Finden sich daher in der Leiche des Kindes Beweise, daß es geathmet habe, so schließt man *insgemein hieraus auf das Leben des Kindes nach der Geburt*, indem man *Leben nach der Geburt und Athmen*, als sich *wechselseitig, nothwendig einander bedingende Erscheinungen* betrachtet, und wovon das *Eine ohne das Andere nicht Statt* finden könne, Dieses Kriterium aufzudecken, dazu dient nun

dem gerichtlichen Arzte, die sogenannte *Lungenprobe*, (*Docimasia Pulmonum*), deren Werth daher hier zuerst untersucht werden soll.

§. 13.

Es giebt dreierlei Arten von Lungenproben, die *PLOUCQUETSche*, die *DANIELSche* und die *hydrostatische Lungenprobe*, oder, wie die letztere jetzt schicklicher genannt wird — die *Schwimm- und Athemprobe*. Wir wollen jede derselben näher untersuchen und prüfen — Zuerst *PLOUCQUET*. Dieser geht nämlich von dem an sich im allgemeinen richtigen Satze aus, daß die Wirkung des Athmens nicht allein in dem Zurückbleiben der Luft in den Lungen bestehe, sondern daß hierbei auch eine andere, und zwar merkwürdige Veränderung in diesen Organen vorgehe. Die Blutgefäße nämlich, welche vor der Respiration zusammengedrückt und zusammengefallen waren, nahmen bisher nur wenig Blut auf; durch das Athmen der Lungen aber werden dieselben ausgedehnt, erweitert, und von dem Druck befreit, und können nun mehr Blut aufnehmen, gewinnen dadurch auch immer mehr an Ausdehnung und an Grösse im Durchschnitte. Diese Veränderung geht sowohl in den Schlag- als

Blutadern vor sich, so, daß das auf das Einathmen erfolgende Ausathmen, obwohl es den Austritt des Bluts aus den Lungen befördert, und diese Organe wieder ein wenig zusammendrückt, dennoch nicht soviel wieder her austreibt, als durch den Act der Inspiration aufgenommen wurde. Daher kömmt es, daß diese Veränderung *bleibend* ist, und sich auch noch nach dem Tode durch deutliche Spuren und Zeichen zu erkennen gibt. Es wird nämlich in solchen Lungen, die geathmet haben, nach dem Tode eine *größere* Blutmenge anzutreffen seyn, als in solchen, welche noch nicht respirirten, sey es auch, daß man diesen nach dem Tode des Kindes Luft eingeblasen habe. Auch werden in jenen Lungen die Blutgefäße mehr ausgedehnt seyn.

§. 14.

Diese größere Menge des Bluts in den Lungen, als Wirkung der geschehenen Respiration, gibt sich zu erkennen: 1) durch das *Ansehen* selbst, und durch das *Einschneiden*, indem hierdurch das Blut in Masse hervorströmt; 2) durch das *Auswaschen* des Bluts und dessen nachherige Austrocknung; 3) durch das *Gewicht*; dieses letztere Kriterium scheint PLOUCCQUET das vorzüglichste, und gleichsam das *experimentum*

crucis zu seyn: denn das Blut, welches durch das Athmen in die Lungen gedrungen, muß das Gewicht derselben nothwendig um ein Merkliches vermehren. Als Resultate seiner Untersuchungen stellt derselbe, doch nur hypothetisch, den Satz auf: *dass, wenn etwa die Lungen eines todtgeborenen Kindes, sich in ihrem Gewichte zum übrigen Körper verhalten, wie 1 : 70, diejenigen eines lebend geborenen sich verhalten dürften, wie 1 : 35.* (W. G. PLOUCQUET *Nova Pulmonum Docimasia. Tübingæ 1782. Ejusd. Commentarius medicus in processus criminales super homicidio, infanticidio et embryoctonia, Argentorati 1786; ferner in dessen Abhandlung: Ueber die gewaltsamen Todesarten, etc. Zweite a. d. Lateinischen übersetzte Auflage. S. 312 u. folg.*)

§. 15.

Gegen die Zuverlässigkeit und Brauchbarkeit dieser PLOUCQUETSchen Lungenprobe lassen sich nun eine Menge gegründeter Einwendungen machen, wovon wir nur einige der erheblichsten, hier anführen wollen. Diese sind: 1) *dass die Lungen bei eingetretenen Verblutungen, ganz blutleer seyn können, ohngeachtet der geschehenen Respiration; 2) dass, wenn ein Zwischen-*

zustand nicht vollendeter Respiration Statt findet — ein Fall, der eben nicht selten ist — hier ebenfalls das Resultat schwankend seyn muss, 3) eben dies muss der Fall bei schon eingetretener Fäulniss der Lunge seyn, wenigstens unter gewissen Umständen, worauf wir unten noch zurückkommen werden, 4) dass die Brusthöhle des weiblichen Körpers minder geräumig ist, als die des männlichen, folglich auch die Lungen kleiner, und ihr *absolute* sowohl als *relative* Gewicht im weiblichen Körper geringer seyn müssen. Sollte daher die PLOUQUET'sche Lungenprobe, vorausgesetzt, dass sie übrigen auf unbezweifelten Grundsätzen beruhte, brauchbar werden, so müssten wir zweierlei Maximum und Minimum für das absolute und relative Gewicht der männlichen und weiblichen Körper und Lungen haben. (METZGER in LOBER's Journal für die Chirurgie etc. B. II, St. 1, S. 139 etc.)

§. 16.

Dass aber hierüber nichts Zuverlässiges zu bestimmen sey, zeigen 1) die JÄGERSchen Tabellen, woraus sich ergibt, dass die Beobachtungen über zeitige, lebendig geborne Kinder, in dieser Hinsicht, noch sehr unvollständig, und die Abänderungen, die Blutverlust

und Congestionen im absoluten und relativen Gewichte der Lungen bewirken könnten, noch gar nicht bestimmt sind, (Salzb. mediz.-chirurg. Zeitung 1796 Nro 56), 2) ganz vorzüglich aber die Beobachtungen von Dr. W. J. SCHMITT in seinen *Neuen Versuchen und Erfahrungen über die PLOUCQUETSche und hydrostatische Lungenprobe etc.* (Wien 1806). Dieser Experimentator hat seine Versuche in vier Tabellen, nach verschiedenen Seiten und Ansichten, geordnet. Die erste Tabelle liefert eine Uebersicht der Versuche an lebend gebornen Kindern, die respirirt haben, mit Berechnungen des, zwischen den Lungen und dem ganzen Körper, Statt findenden Gewichtsverhältnisses. Mädchen und Knaben sind hierbei in abgesonderten Ordnungen aufgestellt, und die nöthigsten Data, welche eine Berücksichtigung verdienen, in Berechnungen beigefügt. Das Verhältniß des Gewichts des Körpers zu den Lungen ist bei 47 Kindern so sehr verschieden, daß es von 17 bis 104 zu 1 aufsteigt; im Durchschnitte verhält es sich aber, wie 38,919 : 1. — Die zweite Tabelle liefert eine ähnliche Übersicht der Versuche an Todtgeborenen, woraus sich ergibt, daß sich das Gewicht des Körpers zu dem der Lungen, unter 54 Knaben und Mädchen im Durchschnitte, wie



51,099 : 1 verhält. — In der dritten Tabelle sind die Versuche so geordnet, daß sie mit dem stufenweise fortschreitenden Gewichte der Kinder gleichen Schritt halten. Die Verhältnisse sind hier um so unbestimmter und abnormer, je früher Geborne die Kinder sind, und durchgehends so unregelmäßig, daß öfters die Lungen des schwerern, lebend gebornen Kindes weniger wiegen, als die des leichtern, und selbst des Todtgeborenen von gleichem, ja sogar von geringerm Gewichte. — Die vierte Tabelle gibt endlich die Resultate an, welche sich ergeben, wenn das absolute Gewicht der Lungen bei Lebendgeborenen, mit dem Gewichte jener bei Todtgeborenen verglichen, und gegen einander berechnet wird. Zugleich ist auf die verschiedene Reife der Kinder hierbei Rücksicht genommen, so, daß sowohl bei den lebend als tod Gebornen, die reifen Kinder den reifen, und die unreifen den unreifen gegen über gestellt sind, woraus hervorgeht, daß bei den *zu frühe lebend* gebornen Kindern, 1 Loth 25 Grane, und 4 Loth 2 Quentchen, bei den *zu frühe tod*t Gebornen 1 Loth 22 Grane, und 4 Loth 1 Quentchen 15 Grane, bei den *reifen lebend* Gebornen 2 Loth 15 Grane, und 6 Loth 1 Quentchen, bei den *reifen tod*t Gebornen 2 Loth 6 Grane, und 4 Loth 3 Quentchen

30 Grane, die gegenseitigen Extreme des absoluten Gewichts der Lungen, ausmachen.

§. 17.

So ergibt sich also aus diesen mannichfaltigen Versuchen und Vergleichen ihrer Resultate, dass die *Aufstellung eines Normal-Verhältnisses des Gewichts der Lungen*, wie es die PLOUQUETSche Lungenprobe verlangt, ein wohl schwerlich zu lösendes Problem sey, und die Sonderung der Klasse der Lebendgeborenen, durch unveränderliche Zahlenverhältnisse, bisher nicht Statt finde, da die Fälle, wo beide Klassen ineinanderlaufen, so häufig vorkommen, dass ein haltbarer Gränzpunkt zur Bezeichnung jeder Klasse nicht zu finden ist. Die verschiedenen Momente dieser Unbestimmtheit liegen: 1) in der verschiedenen *Fettheit* und *Magerkeit* des Körpers der Neugeborenen, 2) in der *Verschiedenheit* des Geschlechtes, 3) in der *ungleichzeitigen Ausbildung* des Körpers und der Lungen des Kindes, 4) in dem *Spieler der Organisation* überhaupt, als dem, eine gewisse ursprüngliche Varietät der Verhältnisse der Theile zu einander, und zu dem Ganzen, Bedingenden. — Zwar gelangte der Experimentator zu dem Resultate, dass ein reifes Kind geathmet habe, dessen

Gewicht der Lunge mehr als 4 Loth 3 1/2 Quentchen beträgt; aber unter den Lungen von 25 reifen Kindern entsprachen nur vier diesem Gewichte, und 21 verhielten sich in dieser Hinsicht, wie notorisch Todtgeborne, so, daß also das geringere Gewicht der Lunge bei weitem nicht immer für das Gegentheil zeugt. Es kömmt demnach zwar die Angabe des absoluten Gewichts der Lungen, der Beantwortung der Aufgabe, aus der Beschaffenheit dieser Organe, die statt- oder nicht stattgefundene Respiration darzuthun, in bestimmten und positiven Fällen, noch am nächsten, ohne sie jedoch vollständig zu lösen, wenn anders dieses Phänomen für das Leben oder Nichtleben des Kindes nach der Geburt, vollgültig entscheiden könnte, worüber wir uns indess erst unten mit Mehrerm erklären werden; dennoch ist, selbst von diesem letztern Punkte abgesehen, die Anwendbarkeit dieser Lungenprobe, in gerichtlichen Fällen, von wenigem Belange, weil 1) jenes absolute Gewicht der Lungen, woraus auf das Athmen des Kindes geschlossen werden kann, nicht einmal bei gesunden Lungen constant ist, und daher höchstens nur einigen positiven Werth hat; 2) weil kränkliche Lungen hierin grofse Varietäten bewirken müssen.

§. 18.

Die DANIELSche Lungenprobe gründet sich so, wie auch die PLOUCQUETSche 1) auf das Gewicht der Lungen, 2) auf den Umfang der Lungen und des Thoraxes, da angenommen wird, dafs dieser durch die Respiration sich erweitere, und die Lungen ebenfalls an Umfange gewinnen; dafs die Lungen, die respirirt haben, einige Unzen am Gewichte im Wasser verlieren (als *specifisch leichter* geworden), und das Wasser dagegen so viel am Gewichte zunehme; dafs diese Lungen um zwei Unzen (*absolut*) schwerer seyen, als andere, die nicht respirirten, und endlich, dafs die Luft- und Blutgefäße solcher Lungen mehr entwickelt und nach vorne ausgedehnt seyen, als bei Todtgeborenen. (DANIEL *De umbilico et pulmonibus etc. Halæ 1780.*) — Ausserdem, dafs dieses alles zu prüfen, ein Apparat zur Erforschung des Maasses und Gewichtes dieser Theile erforderlich ist, und zuvörderst genaue Vergleichen anzustellen sind, wodurch diese Methode in der Anwendung sehr erschwert ist: so stehen ihr auch alle jene Einwürfe entgegen, welche der PLOUCQUETSchen ins besondere, da sie von gleichen Grundsätzen ausgeht, — und jeder *Athemprobe* überhaupt gemacht werden können, wie weiter unten kla-

rer erhellen wird. Uebrigens hatte der Erfinder so wenig bei der *Ploucquetschen*, als bei der *Danielschen* Athempobe, die Absicht, die ältere *hydrostatische* Lungenprobe hierdurch zu verdrängen, sondern bloß das Fehlende zu ergänzen, wo diese kein entscheidendes Resultat gewährte, deren Vertheidiger daher auch jene selbst ganz unnütz fanden, als die *hydrostatische* Lungenprobe eine größere Erweiterung erhielt, und als *Schwimm-* und *Athempobe* sich gestaltete, wie sie in diesem Augenblicke wirklich besteht, und die wir nun ebenfalls als solche, einer nähern kritischen Prüfung unterwerfen wollen.

§. 19.

Die *hydrostatische* Lungenprobe, in ihrer einfachsten und ursprünglichen Gestalt, beruht auf dem Erfahrungssatze, daß Lungen, welche durch Luft ausgedehnt sind, ein geringeres spezifisches Gewicht haben, als Wasser, und daher auf demselben schwimmen, woraus man dann auf geschehene *Respiration* zu schließen, sich berechtigt hielt, weil keine andere Veranlassung, wie man wähnte, denkbar sey, wodurch Luft in diese Organe könnte gedrungen seyn, und ihnen diese Eigenschaft mitgetheilt haben. Schon GALEN (*De usu partium*, L. XV. C. VI.) bemerkte, daß die Sub-

stanz der Lungen neugeborner Kinder schwerer als Wasser seyen, und dagegen die Lungen derjenigen, welche respirirt hatten, leichter welche Bemerkung von mehrern Aerzten und Physiologen des 17. Jahrhunderts wiederholt wurde, unter denen vorzüglich HARVEY, TH. BARTHOLIN und J. SWAMMERDAM genannt zu werden verdienen. KARL RAYGER (*Miscellanea naturæ curiosorum*, 1677, A. VI. Dec. I. Obs. 202, p. 299,) faßte hieraus schon sogar die Idee der Lungen- und Schwimmprobe; aber erst gegen das Ende des genannten Jahrhunderts fand dieselbe ihre Anwendung bei den Gerichten. Dr. SCHREYER, Physicus zu Zeitz, soll diese im Jahr 1682 zuerst angestellt haben, so, daß schon in den Jahren 1683 und 84 mehrere medizinische Facultäten die Gültigkeit der Lungenprobe anerkannten, und sich dabei auf die Versuche von RAYGER und SCHREYER ausdrücklich beriefen.

§. 20.

Gegen diese Meinung erhoben sich indess sogleich von manchen Seiten her, Einwendungen und Widersprüche, und unter heftigem Streiten für und wider dieselbe blieb diese Schwimmprobe, lange Zeit, in ihrer einfachen Gestaltung, bis in der letztern Hälfte

des vorigen Jahrhunderts der Satz aufgestellt wurde, daß die Lungenprobe, wenn sie anders auf Vollgültigkeit Ansprüche machen wolle, sich nicht bloß auf die Beachtung des Schwimmens oder Sinkens der Lungen im Wasser beschränken müsse, sondern daß hierbei die übrige Beschaffenheit des Thoraxes, der Lungen und der benachbarten Theile, durch welche auf die entweder geschehene oder nicht geschehene Respiration eines todtgefundenen Neugeborenen geschlossen werden kann, zu berücksichtigen sey. Vor der Geburt sind nämlich die Lungen dunkelroth oder braun, in einen engen Raum der Brusthöhle, besonders nach hinten, eingeschränkt; compact wie die Leber; ebenso spezifisch schwerer als Wasser, wie jedes andere Eingeweide, und fallen daher in demselben, sowohl ganz als stückweise, zu Boden, ohne daß beim Durchschneiden sich Blut oder Luft in denselben bemerken liesse. Die Brust selbst scheint mehr flach als erhaben zu seyn.

§. 21.

Durch den Act der Respiration aber geht eine große Veränderung in allen diesen Theilen, doch nicht augenblicklich, sondern erst nach und nach, vor. Die Brust erhebt sich, und wird mehr gewölbt, die Lungen selbst werden mehr ausgedehnt, mehr oder weni-

ger blafsroth von Farbe; sie füllen die Brusthöhle mehr aus, und bedecken den Herzbeutel; mit dem Herzen, ohne dasselbe und in Stücke zerschnitten, schwimmen sie, als spezifisch leichter, auf dem Wasser; beim Durchschneiden dringt die Luft zischend heraus, und gemeinlich quillt auch aus dem Schnitte schäumendes Blut. (METZGER). — Alle diese Momente hat die hydrostatische Lungenprobe in ihrer Vollständigkeit genau zu berücksichtigen. Bevor wir aber zur gehörigen Würdigung und kritischen Prüfung ihrer Resultate übergehen, wollen wir das Verfahren bei derselben, nach Anleitung METZGER's, PLOUCQUET's und ROOSE's, hier genauer beschreiben.

§. 22.

Erstlich versehe sich der gerichtliche Arzt, Behufs der Anstellung dieser Probe, mit einem hinlänglich tiefen, mit reinem, kaltem Wasser angefüllten Gefäße. *Hinlänglich tief* muß dasselbe seyn, weil in einem flachen, zu wenig Wasser enthaltenden Gefäße die Probe des Schwimmens nicht angestellt werden könnte. Das Wasser muß kalt und rein seyn, weil warmes Wasser spezifisch leichter ist, als kaltes und unreines, besonders mit Salzen angeschwängertes, Wasser schwerer, als das reine. Beide können daher nur trüg-

liche Resultate, hinsichtlich des spezifischen Gewichts der Lungen, gegen das Wasser liefern. Doch soll, wie BRINCKMANN schon bemerkte, das Wasser auch nicht zu kalt seyn, indem es sonst die Lungen zusammenziehen und die in ihnen enthaltene Luft austreiben könnte, (S. dessen *Anweisung für Aerzte und Wundärzte, um bei gerichtlichen Untersuchungen vollständige Visa reperta zu liefern, 2te Auflage, Düsseldorf 1791*). Der obducirende Arzt thut daher wohl, die Temperatur des Wassers und des Zimmers, in dem Fundschein, zugleich bemerklich zu machen.

§. 23.

Zweitens sehe der gerichtliche Arzt jederzeit darauf, daß das zu untersuchende Individuum gesund, und ohne Fehler, besonders an den Lungen, zur Welt gekommen sey. Finden sich Knoten, Eitersäcke, Schleimanhäufungen, Wasseransammlungen u. s. w. in diesen Theilen, so können sie kein Gegenstand einer solchen Prüfung seyn. Ebenso ist ihre frische, oder schon in Fäulniß übergegangene Beschaffenheit wohl zu berücksichtigen und anzumerken.

§. 7.

Drittens soll die Aufmerksamkeit des Obducenten nicht bloß auf das Schwimmen oder Sinken der Lun-

gen gerichtet seyn. Vollständig ist dieser Versuch erst alsdann, wenn dabei zugleich auf den Umfang der Brust, die *Ausdehnung* und *Farbe* der Lungen — ob sie nämlich dunkel oder blafsroth seyen, ob sie die Höle der Brust ausfüllen, und den Herzbeutel bedecken, oder ob sie vielmehr zu beiden Seiten zurückgezogen, klein und zusammengefallen seyen, und den Herzbeutel unbedeckt lassen. — Zur genauern Untersuchung der Brust, in dieser Hinsicht, soll bei Neugeborenen immer die Bauchhöhle vor der Brusthöhle geöffnet werden, um die Wölbung des Zwerchfells mit Sicherheit beurtheilen zu können. — Den *horizontalen Durchmesser* der Entfernung des Brustbeins vom Rückgrate in der Gegend des Handgriffs, des Körpers und der Spitze des Sternums, — desgleichen den von einer Seite der Brust zur andern, in der Gegend der siebenten Rippe, — aufzunehmen, dazu empfiehlt man den sogenannten *Thoracometer* oder *Cephalometer*. — Die *Lage des Zwerchfells* zu beurtheilen, will PLOUQUET, daß man einen Perpendickel auf das Brustbein applicire, und bemerke, mit welchem Punkte, oder mit welcher Rippe, der sehnigte Mittelpunkt des Zwerchfells gleich laufe. Durch mehrere zuverlässige Versuche vorher versichert, welcher dieser Parallelpunkt bei de-

nen sey, die niemals respirirten, und welcher es sey, bis zu welchem das Zwerchfell gewöhnlich, durch den Akt der Respiration, heruntersteigt, soll man die Frage leichter entscheiden, ob das Kind schon geathmet habe oder nicht. Auch sey zu versuchen, ob das Zwerchfell sich noch weiter hinauftreiben lasse oder nicht. In letzterm Falle sey zu vermuthen, dafs das Kind noch nicht respirirt habe, im erstern das Gegentheil.

§. 25.

Hierauf nimmt nun *viertens* der Arzt die Lungen sammt dem Herzen, nachdem man sie von den vorher unterbundenen grossen Gefäfsen, und der vorher gleichfalls unterbundenen Luströhre getrennt hat, aus der Brusthöhle heraus, wäscht sie ab, wenn sie etwa mit Blute besudelt sind, und, nachdem er sich von ihrer gesunden Beschaffenheit, nach obiger Anleitung, überzeugt hat, wiegt er dieselbe, sammt dem Herzen, und bemerkt sich ihr Gewicht. Hierauf bringt er beide Theile in ihrer Verbindung auf's Wasser, und beobachtet, ob diese Theile obenaufschwimmen, oder untersinken, oder in der Mitte bleiben.

§. 26.

Nun sondert er *fünftens* (nach vorhergegangener doppelter Unterbindung der Lungenarterie und Lun-

genvenen) das *Herz* von den *Lungen* ab, und wiegt es besonders; dieses Gewicht wird von dem ganzen Gewichte des Herzens und der Lungen in ihrer Verbindung abgezogen, wo dann das der Lungen übrig bleibt. Hierauf bringt er auch die Lungen allein ins Wasser, und bemerkt, wie sie sich verhalten. Sie mögen nun schwimmen oder untersinken, so trennt er beide Lungen von einander, und sieht, ob jede einzelne sich ebenso verhalte, wie vor der Trennung, oder verschieden? und worin diese Verschiedenheit bestehe? und ob, wenn eine Lunge schwimmt, die andere sinkt, jene (nach der Mehrzahl der Beobachtungen) die *rechte*, diese die *linke* sey? —

§. 27.

Sechstens zerschneidet der Obducent nun jede Lunge in mehrere Stücke, ohne die Stücke von beiden mit einander zu verwechseln, und bemerkt dabei sorgfältig, ob beim Zerschneiden ein zischender Laut oder Knistern gehört werde, welches die aus Lungen, die respirirt haben, herausfahrende Luft verursacht, — ob die Gefäße der Lungen viel oder wenig, oder gar kein Blut enthalten — ob sich Luftbläschen auf dem Wasser zeigen, wenn man einzelne Stücke der zerschnittenen Lungen unter dem Wasser auspfeist — ob



in der Substanz der Lungen beim Zerschneiden nicht etwas Krankhaftes gefunden werde, etwa Verhärtungen, Steine etc.

§. 28.

Nun wirft er auch *siebentens* die Stücke der zerschnittenen Lungen, wieder einzeln ins Wasser, und sieht, wie sie sich, jedes besonders, hierin verhalten. Sollten einzelne Stücke ein zu den übrigen überwiegendes Verhältniß, rücksichtlich ihres spezifischen Gewichtes, gegen das Wasser haben, so muß sorgfältig bemerkt werden, von welchem Lungenflügel dieses Segment sey. Auch ist es nicht ganz überflüssig, aus jedem Stücke das, etwa nach einer Erstückung in den Lungen stocken gebliebene Blut, auszudrücken, um zu sehen, ob diejenigen Stücke, welche geschwommen, auch nach der Auspressung noch schwimmen, oder alsdann leicht zum Sinken gebracht werden können.

§. 29.

Endlich soll der Obducent auch außer den Lungen noch andre Eingeweide, z. B. die Leber, Milz, das Herz, die Magendrüse, ganz und stückweise, ins Wasser bringen, und bemerken, ob auch diese schwimmen oder nicht. — Auch ist das Herz genau zu un-

tersuchen, ob nichts Abnormes daran befindlich, ob sowohl das *einförmige* Loch, als der *Ductus arteriosus* noch offen oder schon verschlossen seyen, und im erstern Falle, ob derselbe nicht im Innern stark gerunzelt und in seiner Mitte schon verengert sey? —

§. 30.

Wir haben das Verfahren, welches bei der *hydrostatischen* Lungenprobe Statt finden soll, aus dem Grunde hier so umständlich dargethan, weil sie bei den meisten deutschen Gerichthöfen, und von noch so vielen Physikern, denen die Untersuchung medizinisch-gerichtlicher Fälle obliegt, noch immer als *entscheidend*, und unter den angegebenen Cautelen, angestellt, als *über allen gegründeten Tadel erhaben*, angesehen wird. Die Hauptwahrheit, welche dieselbe darzuthun sucht, ist dafs, wenn die, durch sie angegebenen Kriterien, bei einem *todtgefundenen Neugeborenen* angetroffen werden, auch angenommen werden müsse, dafs dasselbe *respirirt* habe, worauf alsdann weiter auf das *Leben des Kindes nach der Geburt*, als *nothwendig mit der Respiration verbunden*, geschlossen wird. Der *erstern* Voraussetzung sowohl, als der daraus gezogenen *Folgerung* stehen indess wichtige Einwürfe entgegen, deren Darstellung und Würdigung uns nun in den nächsten Paragraphen beschäftigen soll.

§. 31.

Der *erste* Einwurf, der dieser Lungenprobe nämlich gemacht werden kann, ist, *dass die Lungen eines Neugeborenen Luft enthalten, und folglich auf dem Wasser schwimmen können*, (das Haupt-Kriterium der hydrostatischen Lungenprobe, als Schwimmprobe betrachtet) *ohngeachtet das Individuum nicht respirirt hat*. Dieser Fall findet Statt: a) bei *faulen Lungen*, (doch nur unter gewissen Bedingungen); b) bei einem *Emphysem der Lungen*, c) beim *künstlichen Aufblasen derselben*.

§. 32.

a) Bei *faulen Lungen*:

Ob zwar mehrere gerichtliche Aerzte Beobachtungen aufweisen, welche darthun, *dass die Lungen durch den Prozeß der Fäulniss nicht immer so verändert werden, dass sie schwimmen, sondern vielmehr im Wasser untersinken*, wie die von TEICHMEYER (*Institutiones medicinae legalis*, p. 238 etc.), MORGAGNI (*De sedibus et causis morborum*, L. II, Epist. 19, Artic. 47), LIEBERKÜHN (*Dissert. de experiment. pulmonum natantium et submergentium*, §. 8), CAMPER (*Abhandlung von den Kennzeichen des Lebens und Todes der Neugeborenen etc.* S. 62), HEBESTREIT (*Anthro-*

pologiae forensis, Sect. II. Membr. II. Cap. II. p. 409),
 und selbst die neueren von JÆGER (*De fœtibus recens
 natis jam in utero mortuis et putridis*, Hist. II. et IV.),
 und W. J. SCHMITT (L. c.). — So gibt es doch An-
 dere, wie z. B. HALLER (*Elementa Physiologiae*, L.
 VIII, p. 280), BÖSSEL (*Commerc. Literar. Norimb.
 An. 1736*, Hebd. I. p. 3), FABRICIUS (*Sammlung
 medizinis. Rezensionen*, S. 202), BAUMER (*Acta phi-
 los -medica societatis scientiar. Hassiacæ*, 1771, p. 121),
 BÜTTNER (*Vom Kindermorde*, Nro 59, 60), WRIS-
 BERG (*Novi Commentarii societatis regiæ scientiarum
 Göttingensis*, T. VI: *Observationes et experiment. ad
 confirmandam pulmonum docimasiam institut.* §. 15),
 FRANK (KNAPE'S und HECKER'S *Jahrbücher der Staats-
 arzneikunde*, Bd. I, Th. II, S. 306), und Mehrere, wel-
 che faule Lungen im Wasser sich erheben, und end-
 lich vollkommen schwimmen sahen. Auch METZGER
 beobachtete dieses. (PYLS *Neues Magazin für die ge-
 richtliche Arzneiwissenschaft*, Bd. I, 1. 49): so, daß
 selbst jetzt, nach der gewöhnlichen Meinung der mei-
 sten gerichtlichen Aerzte, ein unbedingtes Schwimmen
 der Lungen Statt finden soll, sobald sie in Fäulniß
 übergegangen sind.

§. 33.

Eine solche Annahme ist aber weder unbedingt statthaft, noch dieselbe unbedingt zu verwerfen, da die Richtigkeit der Beobachtungen beider Partheien, keinen Zweifel zuläßt, welches wohl von dem Umstande abhängt; ob die Fäulniß der Lungen bereits den Grad erreicht habe, wo sich die bei derselben, in einem gewissen Zeitmomente, entbindenden Gasarten, als Luftbläschen an denselben in hinreichender Menge hangend, um dieselbe spezifisch leichter als das Wasser zu machen, schon entwickelt haben; wo dieser Zeitpunkt der Fäulniß noch nicht eingetreten oder schon vorüber ist, werden auch die faulsten Lungen im Wasser sinken, wie namentlich die oben erwähnten Beobachtungen von W. J. SCHMITT, beweisen, welcher sah, daß die faulsten Lungen, die er seiner Untersuchung unterwarf, nicht schwammen, aber ebenso wenig zeigten sie auch eine Spur von Luftblasen; gleiche Beobachtung machte ich selbst an der Lunge eines Kindes, das schon eine Zeitlang in der Erde verscharrt gewesen war, und wo alle Theile, auch die Lungen, schon einen hohen Grad von Fäulniß erreicht hatten, welche aber, weder ganz noch in einzelnen Stücken, schwammen. — Diese Luftbläschen, sagt HUNTER (Ueber die Ungewissheit der

Zeichen des Mordes etc.) und nach ihm METZGER, laufen reihenweise längs den Einschnitten der Lungenlappen, in welche die Lungen getheilt sind, und zeigen sich, wie auch JÆGER bemerkt, ebenso wohl an andern Eingeweiden, z. B. an der Leber, die dann ebenso auf dem Wasser schwimmt, wie die Lungen. Das eigentliche *spezifische* Gewicht der Lungen gegen das Wasser, (fährt METZGER fort), zeigt sich indess sogleich, *sobald die Luftblasen mit den Fingern gedrückt werden*, und so stehe, wie er glaubt, der Vollständigkeit der Lungenprobe auch von dieser Seite nichts mehr im Wege.

§. 34.

Gegen dieses Verfahren hat aber JÆGER nicht ohne Grund erinnert, daß, bei bereits weit fortgeschrittener Fäulniß die Lungen auch die *ingeathmete* Luft, wegen des aufgelockerten Gewebes, fahren lassen könnten, und daher die Berichtigung eines solchen Falles bei weitem nicht immer mit Sicherheit unternommen werden kann, selbst unter allen Vorsichtsmaafsregeln, wie sie PLOUCQUET (*l. c. 2r Abschn. 1. Kap §. 105. etc.*) empfiehlt; in Fällen, wo die Fäulniß durch ihre Zeichen sich unsern Sinnen weniger deutlich verräth, wäre doppelte Behutsamkeit bei der Entscheidung des gericht-

lichen Arztes nöthig. Daher es am gerathensten und sichersten ist, wie schon MORGAGNI und HALLER es wollen, mit Lungen, die auch nur äussere Spuren der Fäulniss an sich tragen, gar keine legale Lungenprobe anzustellen. Aus diesem Grunde verlangen CAMPER und ROOSE, dass nur im *Fall des Niedersinkens faulender Lungen*, ein Schluss, der rechtliche Folgen hat, aus der damit angestellten Lungenprobe gezogen werden soll, aber nicht umgekehrt, dem jeder human denkende gerichtliche Arzt seinen Beifall nicht versagen wird.

§. 35.

b) Bei einem *Emphysem* der Lungen:

So wie nach den sorgfältigsten Beobachtungen von SCHMITT, Luftblasen eine seltene Erscheinung an faulen Lungen sind, so können doch auch hingegen diese an Lungen entstehen, die nicht die mindeste Spur von Fäulniss verrathen, nämlich durch ein wahres *Emphysem* der Lungen, wodurch Lungen todtkörper Kinder auch schwimmfähig werden können, ohne respirirt zu haben, wie ihm seine Beobachtungen bewiesen, (SCHMITT *l. c.* 32. *Versuch u. S.* 212) obgleich Fälle dieser Art zu den seltenen gehören. Auch HUNTER und PLOUCQUET (*l. c.* §. 103) geben dies

zu. Mehrere hieher gehörigen Beobachtungen finden sich bei ALBERTI in seiner *Diss. de pulmonum subsident. experiment. prudent. applicat. Hat. 1728. §. 5*, in den *Edinb. medicals comment. B. II. S. 429*. — Ebenso enthält das HUFELANDISCHE *Journal der pract. Heilkunde* (1813, B. XI u. XII, S. 87) den Sectionsbericht einer unter der Geburt verstorbenen Person und ihres neugeborenen Kindes, aus welchem einige Daten hierhin gehören. Die Gebärende war zwanzig Jahre alt, klein und dick, aber nicht verwachsen. Die Schwangerschaft dauerte, ihrer Rechnung zufolge, sieben Wochen über die gehörige Zeit, als die ersten Wehen eintraten. Nachdem mehrere Geburtshelfer vergebens durch die Zange und durch die Wendung, die Geburt zu beenden versucht hatten, fingen sie die Zerstückelung des Kindes an, als die Person, (nach viertägiger Anstrengung zur Geburt) wahrscheinlich an Verblutung, starb. Bei der, acht bis zehn Stunden nach dem Tode vorgenommenen Section, fand sich Folgendes: Der Unterleib war von Luft aufgetrieben, in der Beckenhöhle Blut ergossen, die Eingeweide des Unterleibes emphysematös; in der Gebärmutter fand sich ebenfalls Luft. Die Lungen des Fœtus waren bläulich, und zeigten an ihren Rändern, deutlich, Luft. Dieser

Theil der Lungen hatte das Ansehen von solchen, die schon geathmet hatten, und, von der übrigen Masse getrennt, schwamm er Anfangs im Wasser, und gab, unter demselben zusammengepresst, viele Luftbläschen und Blut, von sich; einige Zeit sank er, noch nicht zusammengepresst, zu Boden. Der übrige größte Theil der Lungen war dicht, und hatte das Ansehen von Lungen, welche noch nicht respirirt hatten. Mit dem Herzen in das Wasser gebracht, schwamm er. Das Herz, von den Lungen getrennt, schwamm ebenfalls, aber nicht die Lungen allein, die bloß durch jenes, welches mit Luft, so wie der Herzbeutel, angefüllt war, schwimmend erhalten wurden.

§. 36.

Als Resultat stellt der Verfasser aus dieser Beobachtung auf, »dafs, wenn auch die in den Lungen des Fœtus vorgefundene Luft, nicht gerade auf eine, in der Gebärmutter Statt gefundene Respiration hinweise, so ergebe sich doch daraus eine neue Kautel für die Lungenprobe. Denn da in dem erwähnten Falle die Luft selbst in die kleineren Gefäße des Herzens und der Lungen gedrungen war, sollte sie sich dann nicht, bei einer Verblutung des Kindes, die sich ohne Respiration denken läßt — und bei einer frühern Los-

trennung des Mutterkuchens, öfters einen Weg in die Gefäße der Lungen des Kindes, bahnen können« ? — »Doch, setzt der Verfasser hinzu, werde man durch eine aufmerksame Untersuchung eine solche Lunge, leicht von einer, die wirklich respirirt hat, unterscheiden; nur habe man auf jeden Fall auch eine nicht faule Lunge, die auf dem Wasser schwimmt, genau zu untersuchen, ohne dass man auf eine vorhergegangene Respiration schliesse«. — Auch HUNTER sagt, bei Gelegenheit, wo er von emphysematösen Lungen bei Neugeborenen redet: »Sind die Luftbläschen in den Lungen groß, und laufen sie reihenweise, längs den Einschnitten zwischen den lobulis, woraus die Lungen zusammengesetzt sind: so ist die Luft ganz gewiss emphysematös, und nicht durch das Athemholen eingehaucht«. Allein ich zweifelte, ob diese Unterscheidung jedesmal mit solcher Gewissheit, und so leicht, wie hier angegeben, geführt werden könne.

§. 37.

c) Beim künstlichen Aufblasen der Lungen.

Die Möglichkeit, Lungen todtgeborener Kinder aufzublasen, ist zwar von Einigen geläugnet, von Andern aber durch Erfahrungen und Versuche bestätigt worden.

H E B E S T R E I T (*Anthropologia forensis*, p. 407 u. folg.)

und RÖDERER (*Opuscula de suffocat. p. 301*) zweifelten an der Möglichkeit, da hingegen BOHN, TEICHMEYER (*Institutiones medicinae legalis, p. 240*), MORGAGNI (*De sedibus et causis morborum, Ep. 10. Art. 47*), HUNTER (*PYLS Neues Magazin, I. Bd. S. 423*), CAMPER (*L. cit. S. 84*), BÜTTNER (*Vom Kindermorde, S. 41*) dasselbe durch Versuche bestätigen, woran auch jetzt der größte Theil der Aerzte nicht mehr zweifelt. Nur haben Mehrere gegen die *moralische* Wahrscheinlichkeit eines solchen Unternehmens, von Seite der Mutter selbst, ihre Zweifel erhoben, und dadurch in gerichtlichen Fällen die Sache verdächtig zu machen gesucht. »Der Einwurf (sagt BÜTTNER) den man von dem Einblasen der Luft in die Lungen eines todtegeborenen Kindes hernimmt, scheint mir deshalb von keiner Kraft zu seyn, weil die Mutter dieses nicht unternehmen wird, auch nicht Jemand von denen, die bei der todtten Geburt des Kindes interessirt sind.« — Ebenso urtheilt HALLER, (*Vorlesungen über die gerichtl. Arzneiwissenschaft. II. Th. S. 19*) wo er sagt: »Wenn Luft in die Lungen geblasen worden: so kann die Lungenprobe in der That betrüglich seyn. Allein es ist von keiner Kindesmörderin so leicht zu vermuthen, daß sie sich Mühe geben werde, ihrem Kinde zum Leben zu verhelfen.

§. 38.

So wichtig dieses Râsonnement im Allgemeinen zu seyn scheint, so wenig können doch Voraussetzungen dieser Art, die blos auf einer moralischen Wahrscheinlichkeit beruhen, die unbezweifeltesten Erfahrungen, in jedem einzelnen Falle, entkräften. — Und ist es dann bei solchen medizinisch-gerichtlichen Untersuchungen schon als erwiesen anzunehmen, daß die Inquisitin eine Kindesmörderin sey, um einen solchen Versuch zur Rettung ihres Kindes bei ihr nicht vermuthen zu dürfen? Kann selbst der That nicht unmittelbar die Reue folgen? — BÜTTNER hat uns ein Beispiel aufbehalten, wo die Mutter dem Kinde selbst Luft eingeblasen: (*l. c. Nro. 72.*) — »Und wie wäre es, sagt PLOUCQUET, wenn eine Person in der Absicht heimlich gebärte, um ihr Kind in das Findelhaus zu bringen, und von andern heimlich aufziehen zu lassen, und sie gebärte ein todtcs, nicht athmendes Kind, dem sie Luft durch den Mund einbließe, wie es ihre Pflicht war, aber mit dem unglücklichen Erfolge, daß das Kind nicht zum Leben erweckt würde? Und wer wollte einen solchen Fall für unmöglich halten?« — »Doch, setzt er hinzu, damit dieses nicht ein allgemeiner Entschuldigungsgrund werde, so darf man einer

bloßen Aussage keinen Glauben beimessen, sondern die Beschuldigte muß es vorher zeigen, oder deutlich erzählen, wie sie es gemacht, da der Versuch schwer anzustellen ist, und nicht anders gelingt, als bei zugehaltener Nase.« (l. c. 2r Abschn. §. 102.)

§. 39.

Auch METZGER gesteht die Möglichkeit des Aufblasens der Lungen Todtgeborner ein; nur glaubt er, einen solchen Akt des Einblasens der Luft, von dem der Respiration, seinen verschiedenen Wirkungen nach, an folgenden Kennzeichen unterscheiden zu können: 1) an der *unvollkommenen Ausdehnung* der Lungen 2) an der *flachen Brust* des Kindes, 3) an dem *Mangel des Geräusches* beim Durchschneiden der Lungen, 4) vorzüglich an dem *blutleeren Zustande* der Lungen ohne vorhergegangene Verblutung.

§. 40.

Diese von METZGER angegebenen Kriterien beziehen sich also auf die Lungenprobe, insofern sie auch als *Athemprobe* angesehen werden kann, denen aber folgende Erfahrungen entgegen stehen. Es haben nämlich die Versuche von SCHMITT (L. cit.) mit künstlich aufgeblasenen Lungen, als Resultate, dargethan:

dafs das Aufblasen der Lungen todt- oder scheintodt-geborner Kinder möglich sey, und nur alsdann misslinge, wenn die Luftwege durch Schleim verstopft sind, oder das Experiment fehlerhaft angestellt worden; 2) dafs die Ausdehnung, Lockerheit, hellrothe Farbe und Schwimmfähigkeit der künstlich aufgeblasenen Lungen, in geradem Verhältnisse mit dem Erfolg des mehr oder weniger gelungenen Experiments, stehe. — (MENDELS Erfahrungen stimmen hiermit überein. HUFELANDS u. HIMLYS *Journal*, Aug. 1811, S.68).

3) Dafs der *knisternde* Laut beim Durchschneiden, in keinen, nur mit einigem Erfolg, aufgeblasenen Lungen vermisst werde, und eben so wenig der, beim Zusammendrücken, aus den Schnitten hervorquellende bluthaltige weisse Schaum; (man vergleiche auch ROOSE'S *Grundriss medicin. - gerichtl. Vorlesungen*, §. 52). —

4) Dafs stets mit dem Akt des Einblasens, eine *Erhebung der Brust und des Bauches coexistire*, welche auch noch nach dem Tode eine Erweiterung des Thoraxes zurücklasse. — (Dieses Kriterium, auf welches WILDBERG in neuern Zeiten wieder einen gröfsern Werth zu legen scheint, ist ohnehin sehr unsicher, da es hierbei an einem bestimmten Maafsstabe fehlt, und über diefs, wie ROOSE mit Recht erinnert, bei einem Kinde, vermöge der ursprünglichen Bildung, mehr ge-

wölbt ist als bei dem *andern.*) — 5) Dafs die Lungen eines todtgeboruen Kindes, auch durch das stärkste Aufblasen, keine Gewichtszunahme erhalten, und meistens dasselbe Gewichtsverhältnifs zum Körper haben, wie bei todtgebornen Kindern. — (Ueber diese Gewichts-Verschiedenheit der Lungen todter und lebendgeborner Kinder, so wie über die Aufindung eines Normal-Verhältnisses dieses Gewichtes, vergleiche man nochmals dasjenige, was schon §. 16 und 17 hierüber weitläufiger gesagt worden). — Da diese Gewichtsverschiedenheit, rücksichtlich ihres Verhältnisses zum übrigen Körper, bei gesunden Lungen, von der *mehr oder weniger Blutmenge* derselben, abhängt: so setzte SCHMIDTMÜLLER (*Horn's Neues Archiv für mediz. Erfahrung etc. 2. B.*) den Befund eines *normalmässigen Gehalts an Blut* in den Lungen als Kriterium der stattgefundenen Respiration fest, weil man durch Lufteinblasen jene grössere Quantität von Blut nicht in die Lungen zu bringen vermöge, deren Eintritt durch die freie, selbsteigene Thätigkeit der Lungen erst Statt finde. Aber dafs auch die Blutmenge der Lungen, keinesweges immer in geradem Verhältnisse zur geschehenen Respiration, stehe, beweisen die Beobachtungen von RÖDERER (*Opuscul. de suffocat. p. 294*) und selbst von SCHMITT (*l. c. S. 199*)

welche die Lungen von Kindern mit Blut überfüllt sahen, die notorisch todt geboren waren, oder nur sehr schwach geathmet hatten.

§. 41.

Noch hat man die *Farbe* der Lungen als Kriterium aufstellen wollen. »Kein Merkmal aber, (sagt SCHMIDT) ist schwankender und trügerischer als dieses. In allen Fällen, wo Kinder unter den Symptomen des Erstickens sterben, schwammen die Lungen, wenn sie auch von angehäuften Blute eine *dunklere Röthe* als gewöhnlich zeigten.« — (SCHALLGRUBER *Wiener Literatur-Zeitung* 1813 Nro. 31) hielt die auffallende Veränderung der Farbe aus dem *Leberbraunen* ins *Rosenrothe* durch Aufblasen bei Lungen, die noch nicht respirirt haben, für ein wesentliches Kennzeichen der noch nicht stattgehabten Respiration. Aber er fand bald an einer todtgeborenen Frucht, daß sie nicht allein eine bedeutend *ausgedehnte, meistens rosenrothe Lunge*, sondern auch einen entwickelten, gewölbten Thorax hatte. Auf der andern Seite fand SCHALLGRUBER bei einem ausgetragenen Knaben, der erst am vierten Tage, und bei einem andern, im siebenten Monate Gebornen, welcher fünf Stunden nach der Geburt starb, — nach-

dem beide offenbar respirirt hatten — die Lungen der Farbe und Beschaffenheit nach, denen ähnlich, welche noch nicht geathmet hatten. Das Schwimmen war sehr unvollkommen.

§. 42.

Nicht weniger schwankend ist das Kriterium, daß der Herzbeutel von den Lungen, bei Neugeborenen, welche respirirt haben, bedeckt gefunden werde. Ich selbst habe oft Veranlassung gehabt, auf diesen Umstand zu merken, muß aber SCHMITT vollkommen beitreten, welcher sagt, daß er bei Neugeborenen den Herzbeutel nie ganz blos, und nie ganz bedeckt gefunden habe. Nur bei einer vollkommenen, eine genaue Zeit hindurch gewährten Respiration, können die Lungen so ausgedehnt werden, daß sie den Herzbeutel bedecken; aber nie ist dieses der Fall bei solchen Individuen, die bald nach der Geburt starben, wo meistens nur rechter Seits der Herzbeutel, von der rechten Lunge bedeckt, angetroffen wird. Auch LODER, PLOUQUET, SCHAEELGRUBER und Andre finden dieses Kriterium sehr trüglich. — Nicht weniger ist es aber auch das von PLOUQUET angegebene, welches er nämlich von dem Maasse des vertikalen Durchmessers der Brust hernimmt, weil das Zwerchfell bei einer Frucht, die

noch nicht geathmet, sehr hoch liege, durch den Akt der Respiration aber herabsteige, und die vorige Höhe nicht wieder erlange: denn ausserdem, daß dieses Maafs sehr unbestimmt ist, so steht dieser Behauptung auch die Erfahrung entgegen, wodurch erwiesen ist, daß diese Veränderung, eben so wohl, eine Folge des *Aufblasens* der Lungen, und eben so bleibend ist, weshalb wir uns wiederholt auf §. 40 beziehen.

§. 43.

Der zweite Einwurf, den man der Schwimmprobe machen kann, ist: *Es können gegentheils auch die Lungen, bei stattgefundenener Respiration, untersinken.* Ob zwar der verstorbene METZGER, und mit ihm mehrere Andere, unbedingte Vertheidiger, der hydrostatischen Lungenprobe, diesen Satz läugnen: so gibt es doch hiervon nicht zu bezweifelnde Beobachtungen. ZELLER (*Dissertatio, quod pulmonum in aqua subsidentia infanticidas non absolvat, nec a tortura liberet, Tübingæ 1691*) beschrieb schon einen gerichtlichen Fall dieser Art. — BRIDEL (*Ephemerides N. C. Cen. I. et II. Observ. 121*) sah die Lungen eines Kindes im Wasser sinken, welches acht Stunden nach der Geburt lebte, sowohl ganz als stückweise. — Auch HEI-

STER (*Dissertatio de fallaci pulmonum infantum experimento, Helmstadii 1732*) erzählt von einem neugeborenen, aber so schwächlichen Kinde, daß es für todt gehalten wurde, daß es neun Stunden gelebt, alle Glieder bewegt, eine obwohl sehr schwache Stimme oder Geschrei von sich gegeben, und alles hinuntergeschluckt habe, was man ihm in den Mund gegossen, die Lungen aber nach dem Tode, so oft man sie ins Wasser geworfen, plötzlich niedergesunken seyen, sowohl in Verbindung mit dem Herzen, als ohne [dasselbe. — LODER, (*Programma, quo pulmonum Docimasia in dubium vocatur etc. Jenæ 1780*) hat eine ähnliche Beobachtung von einem noch nicht reifen Kinde mitgetheilt; es lebte dasselbe, nach mehrern Zeugnissen, 13 Stunden, gab eine Stimme von sich, und starb eines sanften Todes. Bei Eröffnung der Brust fand man die Lungen zusammengefallen von derjenigen Farbe, als die Lungen solcher, die niemals geathmet haben, zu seyn pflegen. Als man die Lungen herausgenommen, sanken dieselben im Wasser unter, welches auch geschahe, als man sie von dem Herzen und der Brustdrüse trennte, und in kleine Stückchen zerschnitten. Diese Lungen waren ganz gesund, weder mit Blut noch mit Schleim, noch mit andern Concrementen angefüllt; das eyrunde Loch wurde offen, und der botallische Gang ganz frei

angetroffen. — Auch gehört die Beobachtung von JÄGER hierhin, (SCHOLL *Dissertatio, qua occasione recentiorum quarundam observationum conclusio ex subsidia Pulmonum recens nati fœtus examinatur*); doch sanken hier die Lungen nicht völlig unter. — TORREZ (*Mémoire présenté à l'acad. royale des sciences de Paris T. II.*) erzählt sogar einen Fall, wo die Lungen eines Kinde im Wasser untersanken, das erst am zwölften Tage nach der Geburt starb.

§. 44.

An diese älteren reihen sich nun auch mehrere wichtige neuere Beobachtungen, diesen Gegenstand betreffend, von OSIANDER, SCHMITT, SCHENCK, MENDEL, PREU und mehrerern Andren. Ersterer sah zwei 7monatliche Zwillingssknaben lebend geboren werden, wovon der eine zwei, der andere dreizehn Stunden nach der Geburt lebte, unter ziemlich lautem Geschrei, und stels wiederholtem Wimmern, bis ans Ende. Der eine wog 2 Pfund 2 Loth, der andere 2 Pfund 12 Loth. Die Lungen beider Leichen sanken, sowohl ganz als in Stücke zerschnitten, im Wasser unter. (*Uebersicht der merkwürdigsten Vorfälle im Entbindungsinstitute zu Göttingen, vom Jahre 1808*). — SCHMITT (*L. cit.*) bemerkte, daß die Lungen von 3, 7 bis 8monatlichen



Kindern, die 1 bis 2 Tage gelebt hatten, theils ganz, theils stückweise, im Wasser zu Boden sanken. Die Ursache davon sucht er mit PLOUCQUET in der Art zu athmen, wobei die Luft nur in die Luftröhre, und in die größern Bronchialäste dringe, ohne bis zu den kleinsten Verzweigungen und zu den Luftzellen zu gelangen. — MENDEL (HUFELANDS und HIMLY'S *Journal der praktischen Heilkunde*, 1811, St. 4, S. 1) theilt die Beobachtung von einer neunzehnwöchentlichen Frucht mit, die $3\frac{3}{4}$ Stunden gelebt, deren Lungen ganz, und in einzelnen Lappen, im Wasser untersanken. — Vorzüglich verdient auch hier die Beobachtung des Herrn Hofraths SCHENCK einer Erwähnung, wo die Lungen eines Kindes, das 4 Tage nach der Geburt lebte, im Wasser untersanken. Das Kind war völlig ausgetragen und stark, der Athem anfangs röchelnd und beschwerlich, und die Stimme grämlich. Nach einem Bade wurde aber jener sanfter und diese heller. Die Lungen waren nicht ausgedehnt, sondern lagen auf beiden Seiten nach den Rückenwirbeln; die Farbe des rechten, etwas großen Lungenflügels war durchaus dunkelbraun, und man konnte deutlich bemerken, daß noch nie Luft in ihm gewesen war. Der linke Lungenflügel war ebenso, nur ein kleiner Streif war weißröthlich. Die Lungen sanken mit dem Herzen und

ohne dieses; jener weifsröthliche Streif hatte eine Tendenz nach oben. Die Brust war nicht gewölbt, sondern ganz platt, das Herz lag noch ganz blofs, und die Wölbung des Zwerchfells ragte noch tief in die Brusthöhle hinein. Die grossen Blutgefäße der Lungen waren leer und zusammengefallen. Die Lungen liefsen sich vollkommen aufblasen, und zeigten keinen krankhaften Fehler; das runde Loch nebst dem Schlagadergange waren noch offen. In dem dicken Darne war nur noch wenig Kindspech, und die Urinblase leer. (HUFELAND'S u. HIMLY'S *Journal der praktis. Heilkunde*, Bd. I, S. 93). In dieser Beobachtung sind vorzüglich zwei Umstände bemerkenswerth: 1) dafs das Kind *reif* und nach allen Merkmalen *ausgetragen* war, wodurch die Behauptung des verstorbenen METZGER'S, dafs nur *unreife, 7monatliche* Früchte den Todeskampf nach der Geburt *ohne Respiration* fortsetzen könnten, reife Kinder aber schleuniger an dem Mangel des Athmens stürben (L. c. 4. *Ausgb.* §. 556, *Note a*) widerlegt wird, 2) dafs die Respiration, die nur unvollkommen angefangen hatte, in einem Theile des *linken* Lungenflügels vorgegangen war, und nicht im *rechten*, wodurch der Lehrsatz von PETIT, PORTAL und METZGER, dafs die *rechte Lunge vor der linken* athme, an seiner Allgemeinheit verliert, welches allerdings wohl in

den meisten Fällen Statt findet, wie die Beispiele zeigen, welche bei ALBERTI, (*Jur. Prud. med. T. I. Cas. V. und T. V. Cas. XIII.*) bei PYL (*Aufs. B. V. Obs. 4* von BESSER, und *B. VI. Obs. 3* von MECKEL) bei SCHMITT (*L. c.*), SCHALLGRUBER (*L. c.*) u. m. A. vorkommen. — Die neueste hierher gehörige Beobachtung, ist von Herrn Hofrath KOPP. Die Lungen, das Herz und die Thymus eines zwar frühreifen oder vielmehr frühgebornen Kindes, das aber 2 1/2 Stunden gelebt hatte, sanken im Wasser unter; die linke Lunge in 12 Theile zerstückt, hatte in vielen ihren einzelnen Fragmenten das gleiche Schicksal, nicht so die Rechte; diese in 11 Stücke zerschnitten, schwammen größtentheils. (KOPPS *Jahrbuch der Staatsarzneiwiss. 9. Jahrg. S. 153 etc.*) — Zweifelsohne würden Fälle dieser Art sich noch häufiger aufgezeichnet finden, wenn sie nicht der Beobachtung der Aerzte aus leicht einzusehenden Ursachen entgingen. — Die Ursache dieser unvollkommenen Respiration, worin, wie oben schon bemerkt, PLOUQUET, und nach ihm SCHMITT, den Grund dieser Erscheinung suchen, liegt wohl 1) in der Schwäche des Organismus überhaupt, an dem auch die Lungen als ein Theil derselben, participiren, und daher ihre Functionen auch nur unvollkommen ausüben, 2) darin, daß die Luftwege bei Neugeborenen öfters

mit Schleim überhäuft sind, daher nur schwach respiriren, und den Tod des Kindes durch allmähliche Erstickung herbeiführen, bei übrigens hinreichender Stärke seiner Organe.

§. 45.

Dritter Einwurf: Das Kind kann respirirt haben, ohne nach der Geburt gelebt zu haben. Dieser Fall kann nämlich eintreten beim Athmen vor und nach der Geburt. Schon unter den ältern gab es verschiedene Aerzte und Physiologen, die das Schreien des Kindes in der Gebärmutter, (*vagitus uteri, vagitus uterinus, vagitus fœtus in utero*) behaupteten, welches ohne zu respiriren, allerdings nicht Statt haben kann. Unter diese gehören NEEDHAM (*De formato fœtu, Londini 1667*), SENNERT, TIMES, BOYLE, BOHN (*De renunciatione vulnerum seu lethaliū vulnerum examen, p. 175*), STALPAERT VAN DER WIEL (*Obs. 32, Cent. post.*), ZELLER (*De pulmonum in aqua subsidentia, oder vielmehr unter dem Titel: Dissertatio, quod infanticidas non absolvat, nec a tortura liberet, nec respirationem fœtus in utero tollat pulmonum infantis in aqua subsidentia, Tüb. 1691*), TEICHMEYER (*L. cit. p. 241*), ALBERTI (*Jurisprudentia medica, T. I, Cap. IX, §. 5*), CRÖSER (*Kort ontwerp verwattende de waar voozaetz de eerste inademing. Groning. 1740, S. 3, §. 2 u, S. 15 §. 8*). IDEMA;

(*Gedachten van het Dryven en Zinken der Longe*); HALLER und MORGAGNI gehören nur zum Theil zu dieser Parthei; diese beiden läugnen aus physischen Gründen den *Vagitus uterinus*: denn, um schreien zu können, (sagt ersterer) ist wenigstens erforderlich, daß das Kind nicht nur mit dem Kopfe, sondern auch mit der Brust geboren sey. — Unter diejenigen Aerzte und Geburtshelfer der neuern Zeit, die den *Vagitus uterinus* behaupten, gehören vornämlich OSIANDER, FICKER, HAGEN, THILENIUS, WIGAND, SIEBOLD, SCHMITT, BOCK u. m. A.

§. 46.

Schlechtweg geläugnet haben das Athmen des Kindes vor der Geburt: RÖDERER (*Opuscula*, p. 213), ESCHENBACH, HEBESTREIT (*Anthropologia forensis*, p. 410), CAMPER (L. c.), BÜTTNER (L. c. S. 60), LUDWIG (*Institutiones medicinae forensis*, §. 251), WRISBERG (*Programma de respiratione prima*), MECKEL (PYLS *Repertorium*, I. S. 49), METZGER (L. c.), SIKORA (*Conspectus medicinae legalis*), denen man noch ARISTOTELES, als den Chorage dieser Parthei, beizählen kann. Dieser sagt nämlich (*Historia animalium*, L. VII, C. x. p. 896, A. Ed. DU VAL) »*Vocem, antequam egrediatur [infans], nunquam emittit, etiamsi,*

eum difficulter egreditur, caput exstet, corpus intus sit totum«. — Die Gründe, welche diese für ihre Behauptung anführen, stützen sich vornehmlich auf die vermeinte physiologische Unmöglichkeit des Zutritts der Luft zu den Respirationsorganen des Kindes, solange dasselbe nicht, bis wenigstens über den Bauch, geboren sey, — auf die Unfähigkeit des Kindes, diese Organe, vor oder während der Geburt in Thätigkeit zu setzen, und auf die Untauglichkeit der zugeführten Luft zum Athmen.

§. 47.

Da bei Entscheidung von Fragen, physische Ereignisse betreffend, Gründe, *à posteriori* hergenommen, unstreitig von grösserm Gewichte sind, als bloße theoretische Räsonnements, stützten sich dieselben auch auf noch so richtige Voraussetzungen, indem der Verstand hier sich auf einem Boden befindet, wo er so leicht irre geführt wird: so bedarf es nur der Mittheilung der einstimmigen Erfahrung mehrerer, unserer beschäftigten und einsichtsvollsten Geburtshelfer über diesen Gegenstand, um die Möglichkeit des *Athmens des Kindes vor der Geburt*, und selbst des *Vagitus uterinus* ausser Zweifel zu setzen, in Fällen nämlich, wo die Geburt nach zerrissenen Kindeshäuten und abgeflossenen



Wassern sich verzögert, und der Kopf des Kindes so liegt, daß die durch die Scheide eindringende Luft, zu ihm gelangen kann. Mit Uebergang der ältern, berufen wir uns hier nur auf die Beobachtungen unserer neuern, schon oben bemerkten, Geburtshelfer, als die eines FICKER's (*Beiträge zur Arzneiwiss., Wund- arzneik. und Entbindungskunst. H. 2, S. 123.* — *Salzburg. med. chirurg. Zeitung. 1804. 1. S. 239; eben- daselbst 1810, Nro. 44 Beilage*), eines THILENIUS, (*LODERS Journal etc. B. IV, St. 4, S. 638*), ferner auf die von dem verstorbenen WIGAND, welcher viele Fälle beobachtete, wo Kinder erst bis an die Schultern geboren, respirirten und schrieten, (*Hamb. Magaz. für die Geburtshelfer, herausgegeben von Dr. WIGAND und GUMPRECHT, 1. St.*) Auch E. VON SIEBOLD bemerkte, daß das Kind beim Durchshneiden eine Stimme von sich gab, (*Annalen der Geburtshülfe etc.*); eine Beob- achtung des *Vagitus uterinus*, von BOCK zu Berlin, findet sich in KNAPPE'S und HECKER'S *Kritischen Jahr- büchern der Staatsarzneik. für das 19. Jahrh. II. B. 1. St.* — Vorzüglich aber gehören hierhin die genauen Beobachtungen eines unserer ersten und beschäftigten Geburtshelfer — des Herrn Hofraths OSIANDER zu Göttingen, welche ich daher im Auszuge ganz mitthei- len will.

»Am 9. Jänner 1808 wurde eine Erstgebärerin, wegen langsamer und beschwerlicher Geburt, durch fehlerhaften Kopfstand und Verkürzung der umschlungenen Nabelschnur veranlaßt, mittelst der Zange entbunden: *Als der Kopf kaum geboren, und die Nabelschnur noch fest um den Hals geschlungen war, schrie das Kind* — ein Knabe von 4 Pfund 5 Loth, mit Klumpfüßen. Da dieses Schreien bei fest umschlungener Nabelschnur den Anwesenden, welche dies noch nicht gehört hatten, sehr auffallend war, so ließ Herr Hofrath OSIANDER Einige derselben die Wahrheit des Beobachteten sogleich in dem Tagebuch mit ihrer Namensunterschrift attestiren. — Am 24. Nov. wurde ein Knabe von 7 Pfund 12 Loth am Gewichte, und 19 Zoll Länge, mit fast völlig verknöchelter, vorderer Fontanelle, von einer Erstgebärerin natürlich zur Welt gebracht. Herr STUZER aus Hannover assistirte dabei. Da der Kopf eben geboren, der übrige Theil aber in den engen Geburtstheilen war, schrie das Kind. Sogleich hielt Herr OSIANDER solches mit Fleiß zurück, damit es wiederholt in solcher Lage schreien, und dieses von allen Anwesenden recht deutlich wahrgenommen werden möchte. — Ein solches Schreien bald nach gebornem Kopfe eines Knaben von 7 $1\frac{1}{2}$ Pfund, wurde abermals den 2. Dez.; und bei einem Mädchen, welches

mit der Hand neben dem Gesichte zur Welt kann, am 16. Dez. beobachtet. Bei Ersterem assistirte Dr. GROOTE aus dem Bremischen, bei Letzterem Dr. PFEIFER aus Stade. — Ein, aus engem Becken, am 30. Aug. durch die Wendung auf die Füße, zur Welt gebrachter, unter der Geburt wahrscheinlich verstorbenen, nach der Geburt völlig todter Knabe, von 8 Pfund 16 Loth, wurde öffentlich secirt, und es zeigte sich, was sich hier im Spital bereits oft durch solche Leichenöffnungen bestätigt hat, daß nämlich die Lungen im Mutterleibe respirirt hatten: denn beide Lungen waren ausgedehnt, wogen 5 Loth 3 Quentchen, sahen hellroth aus, und schwammen sowohl ganz, als in Stücke zerschnitten, im Wasser, ungeachtet der Leichnam weder von Fäulniss angegriffen, noch zur Wiederbelebung, Luft eingeblasen war. (*Uebersicht der merkwürdigsten Vorfälle im Entbindungs-Institut zu Göttingen im Jahr 1808, im Auszuge in KOPF's Jahrb. der Staatsarzneik. 3 Jahrg. S. 367 etc.*)

§. 48.

Diesem sind noch die Beobachtungen von W. J. SCHMITT (*L. c.*) beizufügen. Dieser sah nämlich ebenfalls bei mehrern Geburten, daß Kinder, nach gebornem bloßen Kopfe, Versuche zum Athmen und Schreien mach-

ten, und dieses auch wirklich zu Stande brachten, so, daß einige, noch ehe Brust und Arme entwickelt waren, schrieten. — Auch bewiesen ihm zwei Versuche mit todtgebornen Kindern, wo die Schwimmfähigkeit und übrige Beschaffenheit der Lungen, unwiderlegbar von der Gegenwart der eingedrungenen Luft zeugten, daß selbst ein mit dem Rumpfe gebornes Kind, dessen Kopf allein noch in der Scheide zurückgehalten wird, athmen könne, wenn Luft in die Scheide dringt, — der Zeugnisse eines W. HUNTER, BAUDELOCQUE, ROUX, KNEBEL, PLOUCQUET, VON HAGEN, W. M. RICHTERS, und erst neulich des Dr. BREDEVOLL (*in SIEBOLDS Journal für Geburtshülfe etc. 3r Bd. 1s St.*) und Anderer, welche ähnliche Bemerkungen machten, nicht einmal zu gedenken, denen ich noch zwei Fälle aus meiner ehemaligen, geburtshülflichen Praxis beizählen könnte. Daher verdient der von TEICHMEYER ausgesprochene Satz, daß ein mit dem Kopfe gebornes Kind athmen, und dann ohne Schuld der Mutter sterben könne, alle Aufmerksamkeit der gerichtlichen Aerzte und Criminalrichter. (*Institutiones medicinae legalis, Cap. XXIV, p. 241*).

§. 49.

Ein unterm 27. Februar 1816 von der wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen in Berlin erlassenes Gutachten, durch die Wichtigkeit dieses Gegenstandes, auf Aufforderung des Ministeriums des Innern veranlaßt, lautet, wie folgt:

»Wenn eine Person lange Zeit mit dem Geburtsgeschäfte zubringt, so, daß bei mangelnden oder schwachen, sparsamen Wehen, nach dem Ablaufen des Schaafwassers, die Hand des Hebarztes oder der Hebamme in die Gebärmutter geführt wird: so kann bei günstiger Lage des Kindes, die in die Zwischenräume der eingebrachten Hand eindringende Luft, Athemholen und Schreien veranlassen. Noch leichter aber kann dies geschehen, wenn der Kopf bereits aus dem Muttermunde getreten ist, und der übrige Körper erst von dem Hebarzte oder der Hebamme entwickelt werden muß. Es sind also Bedingungen zu jenem *Vagitus uterinus* erforderlich, die nur selten, und wie besonders zu bemerken, nur bei einer zögernden Geburt vorkommen, bei welcher Manualhülfe geleistet wird. Daher ist diese Erscheinung auch nie bei den verheimlichten Geburten anzunehmen, welche rasch und ohne fremde Hülfe geschehen. Hier kömmt das Kind erst zum Athmen, nachdem es geboren worden, und der Richter wird durch

jenes Phänomen bei seiner Beurtheilung, ob ein Kind nach der Geburt gelebt, zu keinem Zweifel geführt werden können.« (*Neues Archiv des Criminalrechts, herausgegeben von KLEINSCHROD, KONOPACK und MITTERMAYER, B. I, St. 3, S. 442 etc. und Jahrb. für die Preuss. Gesetzgebung etc. von K. A. von KAMPTZ, Heft XIV, S. 199*). — So richtig dieser hier ausgesprochene Grundsatz einer hohen Behörde an sich ist, und so offenbar die Mehrzahl der verheimlichten Geburten unter die präcipitirten gezählt werden muß, worauf wir unten nochmals zurückkommen werden: so dürfte doch in gewissen Fällen, wenn es anders erlaubt ist, mit Bescheidenheit diese Bemerkung hinzuzufügen, eine Ausnahme von dieser Regel Statt finden, und ehe darüber ausgesprochen wird, dürfte es daher erforderlich seyn, eine solche Beschleunigung der Geburt durch noch andere damit verbundene Umstände, durch eigenes Geständniß der Inquisitin u. d. gl. zu constataren, um in einer so wichtigen Sache keine übereilte Schritte zu thun, indem es nicht an Beispielen fehlt, wo auch, bei verheimlichten Geburten, das Kind in den Geburtstheilen der Mutter verweilte, und dieselbe durch Ziehen am Kopfe, durch Nachbülfe am Rumpf und Halse, die Geburt desselben zu befördern suchte.

§. 50.

Ein vierter Einwurf gegen die hydrostatische Lungenprobe ist, daß ein Kind gelebt haben kann, ohne respirirt zu haben, wo also durch die Schwimm- und Athempoke nichts zu entdecken ist.

Schon B O H N (L. c.) vertheidigte den Satz, daß ein neugebornes Kind, auch ohne zu athmen, eine Zeitlang leben könne, und zwar wenn es schwach, ohnmächtig oder scheintödt geboren werde, und führt auch ein Beispiel hiervon an. Es hatten nämlich zwei Mütter ihre heimlich geborne Mädchen, um ihre Laster geheim zu halten, lebendig in Tücher eingewickelt und unter die Erde verscharrt; einige Stunden nachher wurden dieselben durch einen Zufall wieder herausgegraben, und noch lebend gefunden. Obgleich diese Geschichte, so wie sie hier vorgetragen ist, wenig Glauben verdient, so ist der Satz, den B O H N hierdurch zu bestätigen sucht, doch keineswegs den nämlichen Zweifeln unterworfen, da er durch anderweitige Beobachtungen hinreichend vertheidigt wird. Die medizinische Facultät zu Tübingen, so wie die zu Gießen, sagen daher in ihrem dießfallsigen Gutachten unterm 24. April 1699, »daß die mit den Lungen angestellte Wasserprobe bei weitem nicht so untrüglich sey, daß sie nicht von berühmten Aerzten hätte in Zweifel gezogen oder ganz

verworfen werden sollen, indem auch in dem Fall, wo nach dem eigenen Geständniß der Gebärerin das geborne Kind einigemal geschrieen habe, demungeachtet doch die Lunge desselben im Wasser untergesunken sey. « *) Auch die Marburger Aerzte bestätigten in ihrem Gutachten unterm 6. Mai 1698 diese Meinung, indem sie sagen: » Und wenn gleich die von den übrigen Theilen des Körpers ganz getrennte Lunge im Wasser zu Boden sinkt, so kann man doch dieses nicht für ein gewisses und hinreichendes Zeichen halten, daß das Kind todt zur Welt geboren sey, weil die Erfahrung bisher das Gegentheil bewiesen hat. « (JÖRKE'S *Juristische Streitschrift über diesen Gegenstand* (Halle 1777), und in SCHWEICKHARD'S *Medizinisch-gerichtl. Beobachtungen etc.* 3r B. S. 110 etc.) — In neuern Zeiten haben LOBER, BUCHHOLZ, und selbst METZGER, Beobachtungen dieser Art bekannt gemacht; auch findet sich ein hierhin gehöriger Fall in DÖRING'S und SALOMON'S *Journal für die holl. Lit.* 1, 2. S. 211 —; merkwürdig ist vor allen der Fall, welchen uns Dr. KAUFMANN in Hannover im *Edinburgh medical and*

*) Ich bemerke diesen Fall, ob zwar er so ganz nicht hierher gehört, indem wohl ohne *Respiration* kein Schreien denkbar ist; es reiht sich derselbe vielmehr an den §. 43 ausgesprochenen Satz.

surgical Journal, im Juliusheft vom Jahre 1816, mittheilt, wo das Kind noch 12 Stunden nach der Geburt lebte, ohne dafs es athmete oder schrie; es nahm Nahrungsmittel zu sich, konnte aber nicht saugen, doch bewegte sich der Thorax regelmäfsig. Die Section dieses Kindes zeigte Lungen, wie bei einem, das nie geathmet hat. Das Herz war regelmäfsig gebaut, das eyrunde Loch noch offen. (Kopp's Jahrb. der Staatsarzneik. B. X, S. 362). — Schwäche der Lebenskraft, Erschöpfung durch schwere Geburten, die Geburt im Bade, oder sonstiges Stürzen in Flüssigkeiten, die Nichtöffnung oder Nichtwegnahme der Fruchthäute, in denen das Kind geboren wurde, können so viele Veranlassungen werden, weshalb Neugeborene nicht zum Athmen gelangen, und so dem Tode erliegen, wo also die Lungenprobe bei wirklich geschehenem Morde den Thäter zu wenig graviren würde. Denn es sind in der That nur leere Ausflüchte, womit in solchen Fällen die unbedingten Vertheidiger der Lungenprobe die Sache zu entschuldigen suchen, wenn sie vorgeben, dafs der Zustand neugeborner Kinder, welche aus Schwäche nicht zum Athmen gelangen können, kein wahres Leben sey, *)

*) Wie aber, wenn dieß bei übrigens gesunder und starker Constitution des Kindes, durch absichtliche Herbeiführung des Todes, unterbrochen ist, ehe dasselbe zum Athmen gelangte? —

— dafs Kinder in unzerrissenen Fruchthäuten nicht als völlig geboren, zu betrachten seyen, — dafs es meistens siebenmonatliche Früchte seyen, welche ohne Respiration eine Zeitlang lebten: — denn dem gerichtlichen Arzte liegt nicht die Frage vor, bei seiner Untersuchung zu entscheiden, ob ein todtgefundenes neugebornes Kind geathmet habe, sondern ob es lebend zur Welt gekommen — ob es nach der Geburt noch gelebt habe? da Leben und Athmen keinesweges als Wechselbegriffe zu betrachten sind, wozu sie ein Theil der Aerzte gegen alle Erfahrung erheben will. Sobald daher das Leben des Neugebornen nach der Geburt entschieden ist, stehen jene Einwürfe als blofse Sophismen da: denn Mord bleibt immer Mord, sobald einem lebenden menschlichen Geschöpfe der Tod absichtlich von Jemanden zugefügt wird, das Leben des Ermordeten mag übrigens seinem Ursprunge so nahe oder entfernt, oder so schwach seyn, als es immer wolle. Das geflissentliche Abtreiben der Leibesfrucht, sie mag sich in einem Momente ihres Daseyns befinden, worin sie immer wolle, und die Tödtung eines Menschen in den vollendetsten Jahren des Lebens, oder des sterbenden Greises, gehören alle unter diese Kategorie. Es findet zwar allerdings nach den Criminalgesetzen eine Milderung bei der *Imputatio juris* (Zurechnung zur

Schuld) Statt, wenn erwiesen ist, dafs das Kind, als es den gewaltsamen Tod erlitt, sich in einem Zustande befand, wo derselbe, nach allen physischen Merkmalen, bald nach der Geburt auf natürlichem Wege, erfolgen mußte; allein dieß betrifft eine neue Frage, welche mit der erstern, wonach der forensische Arzt blofs den *Thatbestand* (*imputatio facti*) darthun soll, nichts gemein hat, und auf die derselbe in seinem Berichte die Richter nur aufmerksam machen soll; inwiefern hieraus eine Entschuldigung des Thäters resultirt, ist den Gesetzen und ihren Auslegern zu überlassen.

§. 51.

Aus diesen bisherigen Untersuchungen und Reflexionen gehen demnach folgende Resultate, nach Anleitung unseres vortrefflichen A. HENKE in seiner *Revision der Lehre, von der Lungen- und Athemprobe* unwidersprechlich hervor:

1) Dafs die *hydrostatische Lungenprobe*, sowohl als die sogenannte *Athemprobe* ein sehr unzuverlässiges, mancherlei Täuschungen und Zweifeln unterworfenes Experiment sey;

2) Dafs weder die *Schwimmprobe* noch die *Athemprobe* im Stande seyen, das Leben des Neugeborenen ohne Athmen auszumitteln;

3) Dafs das Schwimmen der Lungen und die gleichzeitigen Erscheinungen der Athempoke keinesweges mit Sicherheit das Leben des Kindes nach der Geburt beweisen ;

4) Dafs aus dem Niedersinken der Lungen und den gleichzeitigen Erscheinungen der Athempoke (platten Brust, unbedecktem Herzbeutel, compacten, nicht ausgedehnten Lungen) sich kein unbedingter Beweis für den Tod des Kindes vor der Geburt führen lasse ;

5) Dafs auch unter der sorgsamsten Anwendung der eben angegebenen Bedingungen und Cautelen , die Lungen- und Athempoke kein untrügliche, sondern nur ein wahrscheinliches Urtheil über das Leben oder Nichtleben eines Kindes nach der Geburt begründe, und endlich 6) so kann die Lungen- und Athempoke in einigen Fällen, durch ihr Resultat, die des Kindermordes wegen, in Untersuchung gerathene Inquisitin unrechtmässig begünstigen, so wie in andern, als schuldlos graviren. (A. HENKE'S *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin*, 2te Ausgabe, Berlin 1819, S. 373 u. folg.)

§. 52.

Diesen Resultaten, die meines Erachtens, auf einer durchaus richtigen Ansicht der Schwimm- und Athempoke, beruhen, wollen wir jene eines Doctors und



Professors der Rechte, des Herrn Criminalraths M E I S T E R zu Breslau, noch hinzufügen, worüber er sich in einem Schreiben an Herrn K O P P, den Herausgeber der *Jahrbücher der Staatsarzneikunde*, 9ter Jahrgang, S. 304, folgendermaßen ausgesprochen:

» So sehr ich in diesem Augenblicke noch an der Möglichkeit des Athmens zweifele, bevor der Kopf der Frucht geboren ist, so bleibt dies doch nur Privatansicht, und in der Abfassung eines Criminalurtheils würde mich nicht diese bestimmen, sondern einzig das ungleich überwiegende Ansehen eines K N A P E, O S I A N D E R, W. J. S C H M I T T u. A.; dagegen, so gerne ich nach meiner theoretischen Ansicht widersprechen möchte, so zwingen mich doch die vollendeten O S I A N D E R'schen und andere Beobachtungen, anzuerkennen, daß ein Kind, dessen Kopf geboren ist, wenn auch Brust und Unterleib in den Geburtstheilen sich noch befinden, einzuathmen vermöge. — Da nun die Criminalisten durch allgemeine gesetzliche Vorschriften schlechthin angewiesen sind, von einer sichern Erhebung des Thatbestandes, besonders in Todesurtheilen, auszugehen, und durch jene Erscheinungen der *positive Werth der Lungenprobe* nicht wenig erschüttert ist: so achte ich es für Richterpflcht, daß bei der gegenwärtigen Lage der Sache, keinesweges ein Todesurtheil irgendwo ge-

fällt werde, wo die Vorderfrage über Lebendiggebo-
renseyn des Kindes, *entweder ganz ausschliesslich, oder
wenigstens in der Hauptsache, auf der, in ihrem posi-
tiven Werthe allzu unsicher gewordenen Lungenprobe,*
beruht. Ich sage, *Lungenprobe:* denn dafs die einsei-
tige handwerksmäfsige *Schwimmprobe* nicht genügt, ist
vorlängst entschieden; nur lasse man ebenderselben
ihren *negativen Werth*, zur *Vertheidigung* der Unglück-
lichen, vor der Hand noch ganz ungekränkt. « —
»Wenn einmal entschiedener Weise der Werth der
Lungenprobe gesunken ist, so mufs auch die Gesetz-
gebung sich umbilden, Ehe dieser wichtige Schritt
geschieht, wird es Pflicht der Staaten, von oben herab
eine endliche Entscheidung der physischen Vorderfra-
gen herbeizuführen.«

A) Ueber den *positiven Werth* der Lungenprobe:

- a) Solange die Stimmen blofs zufällig, und wie es
das Bedürfnifs der Mittheilung bei Gelehrten be-
stimmt, gesammelt werden, bleibt die Entscheidung
nicht nur immer noch weit verschoben, sondern
es bleiben /auch, nach gemeiner menschlichen
Schwäche, die Einzelstimmen *für* und *wider*, noch
halb und halb partheiisch. Ein alter Practiker
wird sich geschmeichelt finden, der gelehrten Welt

ankündigen zu können, wie viel Hunderte der Geburtsfälle von ihm geleitet worden sind, ohne einen Laut vernommen zu haben. Ein junger Mann wird sich kindisch freuen, der gelehrten Welt so wohlfeilen Kaufes sich vorzuführen, daß er verkündet, irgend ein Kind vor der Geburt schreien oder wimmern gehört zu haben — wohl oder übel;

b) Dagegen schlage ich vor, weil ohnedieß bei jeder guten öffentlichen Entbindungsanstalt Listen geführt, und zu seiner Zeit an höhere Behörde eingereicht werden müssen, überall zu befehlen, daß auf den geleisteten Amtseid in jedem Falle, wo *Einathmen während der Geburt* bemerkt werde, solehes mit der angestrengtesten Aufmerksamkeit zu beobachten sey, hierüber in den Listen die genaueste Notiz zu geben, was und wie beobachtet worden? Alle Fälle aber, wo hiervon keine Notiz mitgetheilt wird, als solche gelten zu lassen, in welchem keine Spur eines Athmens vor vollendeter Geburt wahrgenommen worden. Wenn jährlich unter öffentlichem Ansehen, diese auf Amtseid gemachten Beobachtungen, ohne allen Gewinn für den Beobachter, bekannt gemacht werden, alsdann erreichen wir gewiß bald ein sicheres Resultat.

B) In Absicht des *negativen* Werths der Lungenprobe, würde ich rathen, daß von oben herab befohlen würde, wo es irgend die Gelegenheit ergibt, daß ein *lebendgebornes* Kind secirt würde, und dessen Lungen untersinken sollten, den Fall *ex officio*, mit höchster Treue, und allseitiger Bestimmtheit, an die Behörde authentisch einzuberichten.

Ist nun Stoff genug gesammelt:

a) den *positiven* Werth der Lungenprobe zu vernichten, sowürde die gesetzgebende Macht nicht nur eben jenes vorläufige Regulativ (S. oben im Eingange dieses Schreibens,) als ausdrückliches Gesetz aufzustellen, sondern auch die Strafen noch mehr zu vermindern und zu erleichtern haben, wo etwa die Lebendgeborenheit des Kindes, allein auf der Lungenprobe beruht;

b) Ja vielleicht den *negativen* Werth der Lungenprobe zu schwächen. Alsdann würde ich rathen und demüthig bitten, die Todesstrafe gegen Kindermörderinnen ganz aufzuheben, weil diese ihres vornehmsten Vertheidigungsgrundes beraubt werden, und einem Justizmorde nie und nirgends genug entgegengearbeitet werden kann. « —

Diese hier vorgetragenen Grundsätze des Herrn MEI-

STERS machen seinem Verstande und Herzen um so viel mehr Ehre, als sie von der Ansicht der meisten seiner Herren Collegen, welche, unbekannt, mit den Lehren der gerichtlichen Medizin, und befangen in den engen Gränzen des positiven Rechts, sich durchgehends auf die entgegengesetzte Seite neigen, zu sehr abweichen, und von seiner Einsicht selbst in das Aerztliche dieses wichtigen Gegenstandes zeugen. Nur scheint Herr MEISTER in der Bestimmung des positiven Werths der Lungenprobe, bloß das *Athmen des Kindes vor der Geburt*, in Anschlag zu bringen, da dieses zwar als das *wichtigste*, keinesweges aber als das *einzige Moment* angesehen werden muß, was den positiven Werth derselben verringert, ja fast ganz aufhebt, wie wir im Vorhergehenden gezeigt haben. Aber ebenso wenig kann der Lungenprobe auch, nach allen bisherigen Erfahrungen, ein *negativer Werth als völlig entscheidend*, zum Vorthail der Angeklagten zugestanden werden, und daher dieselbe nie als *Hauptbeweis*, (einen solchen im eigentlichsten Verstande genommen, wobei es nämlich keine anderweitigen Data vorher zu berichtigen giht,) sondern nur als *accessorisches Beweismittel*, in legalen Fällen, gelten, wo nämlich eigene Geständnisse der Angeklagten, Zeugenbeweise und andere unbezweifelte Umstände, die als Resultate der

richterlichen Inquisition sich ergeben, oder aus dem übrigen Befund des Arztes hervorgehen, derselben zur Seite stehen, und für oder wider die Angeklagte in einem solchen Falle sprechen; und so mag dann die hydrostatische Lungenprobe, als solche, in den Gerichtshöfen, nicht als ein *für sich zureichendes* Beweismittel des Lebens oder Nichtlebens des Kindes nach der Geburt, sondern *als bestätigendes Experiment zur Vervollständigung des Beweises*, immerhin bestehen.

§. 53.

Noch rechnet man unter die Kriterien zur Erforschung des Lebens oder Absterbens todtgefundener Neugeborenen, vor oder nach der Geburt, die sogenannte *Harnblasenprobe*, die *Zeichen von geschehener oder nicht geschehener Ausleerung des Kindspeches*, die *Sugillationen*, und zuweilen auch die *Zeichen eines, schon lange vor der Geburt, erfolgten Todes*.

§. 54.

Die *Harnblasenprobe* beruht auf dem Antheil, den die *Respiration* mittelst des herabsteigenden Zwerchfells, an der *Ausleerung des Urins* hat. Im Uterus, (wie man gewöhnlich voraussetzt) kann das Kind weder Harn lassen, noch Darmkoth ausleeren; beides erfolgt erst nach der Geburt. Man nimmt daher an,



dafs ein Kind, dessen *Harnblase leer ist*, schon respi-
rirt habe, und umgekehrt; so, wie man auch sagen
könnte, dafs die *Ausleerung der dicken Därme vom Me-*
conium, dieses beweise.

§. 55.

Dafs dieses Kriterium der *schon stattgefundenen oder nichtstattgefundenen Respiration*, indess selbst als solches nichts weniger als zuverlässig sey, obgleich der Respiration ihr Antheil an dieser Ausleerung unbestreitbar bleibt, darin stimmen jetzt fast alle gerichtlichen Aerzte überein. Selbst METZGER war dieser Meinung. » Es ist nicht eben die Respiration, (sagt er) welche diese Ausleerung sogleich bewirkt, sondern der Reiz veranlafst sie zuerst, und dieser stellt sich nicht sogleich, sondern etwas später ein. « (L. c.). » Ueberdies (fährt er fort) ist 1) das *Maafs des Urins*, das die Blase eines Neugeborenen enthalten kann, unbestimmt, 2) können die *Aussleerungen* aus der Harnblase sowohl, als aus dem Mastdarm, durch *Druck und Krämpfe* bewirkt werden. « — Diesen Gründen könnte man noch hinzufügen, dafs es 3) auch *nicht unter die seltenen Fälle* gehöre, dafs Kinder erst geraume Zeit nach der Geburt (6—12 Stunden) den Urin ausleeren, 4) dafs es auch nicht unmöglich sey, dafs das Kind selbst ohne Mitwirkung

der Respiration, noch im *Uterus* den Harn ausleere: denn man fand sogar bei ungeborenen, reifen Kindern, die Harnblase leer (JÆGER in SCHLEGEL's *Collect. T. V. p. 66 u. 131*), 5) dafs während und nach der Geburt, durch Druck auf den Unterleib des Kindes, die Ausleerung der Blase erfolgen kann, wo dasselbe bereits todt ist, und diefs um so leichter, da der Schließmuskel der Blase hier nicht, wie bei lebenden Kindern, Widerstand leistet, und 6) endlich, dafs man ja als erwiesen annehmen müsse, dafs das Kind vor der Geburt athmen, folglich auch diese Ausleerung, insofern sie auf dem *Act der Respiration* beruht, vor sich gehen könne. (J. C. GEHLERS *Kleine Schriften, die Entbindungskunst betreffend. Aus dem Latein. von KÜHN, 2r Thl. 1798.*)

§. 56.

Die Harnblasenprobe beweist daher für sich genommen, für *geschehene* oder *nicht geschehene Respiration*, vielweniger noch für das *Leben* oder *Nichtleben* des Neugeborenen, nach der Geburt, nichts; nur da, wo die übrigen Zeichen hierüber mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit geben, kann sie als Hülfskriterium mit in Betrachtung gezogen werden, um das Resultat der Untersuchung zu vervollständigen. Eben dieses gilt auch von der Ausleerung des *Kindspeches* aus dem

Mastdarm (*meconium*), welche aber als Zeichen in dieser Hinsicht, für sich genommen, von noch geringerm Werthe ist. (J. C. GEHLERS *Kleine Schriften* (L. c.) und dessen *Progr. de meconii in partu effluxo dubio foetus mortui signo*. Lipsiae 1790.)

§. 57.

Diejenigen, welche die *Sugillationen* (*sugillationes*, *ecchymoses*) an dem Leichnam des Kindes für Kennzeichen des gehabten Lebens nach der Geburt halten, stützen ihre Behauptung auf den Grundsatz, daß ohne fortdauernde Circulation, d. h. ohne fortdauerndes Leben, keine Sugillationen entstehen können. Einige halten sie daher in dieser Absicht für sehr wichtig. Zu diesen gehören HEBESTREIT (*Anthropologia forensis*, p. 319), LUDWIG (*Institutiones medicinae forensis*, §. 244), FASELIUS (*Gerichtliche Arzneiwissenschaft*, §. 184), DANIEL (*Sammlung gerichtlicher Gutachten*, Casus 63, 79). — Andere halten sie nur alsdann für beweisend, wenn die Lungenprobe, für das Leben des Kindes nach der Geburt, bereits entschieden hat; betrachten sie also nur als *Hülfskriterium*; zu diesen gehören BÜTTNER (*Vom Kindermorde*, §. 67), METZGER, GRUNER (L. cit.); wieder Andere sehen sie für völlig unbedeutend an; so z. B.

HALLER unter den Aeltern (*Vorlesungen über die gerichtl. Arzneiwissens. II. Bd. 2r. Th. S. 9*), und unter den neuern Aerzten PLOUCQUET, MÜLLER, ROOSE, SCHMIDTMÜLLER, WILDBERG, KLOSE, und gewissermassen auch A. HENKE, in ihren bereits angeführten, hieher gehörigen Schriften.

§. 58.

Die *Sugillationen*, als Kriterium in dieser Hinsicht betrachtet, sind allerdings einer grossen Zweideutigkeit ausgesetzt. Die Ursachen davon sind:

1) Ihre Aehnlichkeit mit *Todtenflecken* (Todtenmälern.) Diese letzteren finden sich bei Todten, vorzüglich am Rücken, Hintern, an den untern Extremitäten u. s. w. Um sie von wahren *Sugillationen* zu unterscheiden, müssen sie eingeschnitten werden, wo sich dann bei den durch Gewaltthätigkeit erzeugten Flecken, *Blut unter der Haut* ergossen findet, welches bei den Todtenflecken fehlt;

2) Dafs in gewissen kranken Zuständen, als im *Faulfieber*, *Scorbut*, in *Petechien*, sowohl bei Lebenden, als auch nach dem Tode, durch Zerreissung der Gefässe, oder Ergiessung aus den Gefäsmündungen, durch Fäulniss oder vielmehr durch eine gewisse Dyskrasie (Entmischung) des Bluts bewirkt, wahre Blutergiessungen

unter der Haut entstehen können. Zwar sind bei Neugeborenen jene kranken Zustände, welche diese Entmischung im Gefolge haben, nicht wohl vorauszusetzen, indess könnte Fäulniß nach dem Tode allerdings solche Blutergießungen verursachen. Auf diese hat daher der Obducent, bei der Untersuchung der Leichen Neugeborner, wohl zu achten, und zugleich zu sehen, ob etwa sonst vorhandene Spuren erlittener Gewalt, und die Localität der Sugillationen Aufschlüsse geben können, wobei eine sorgfältige Vergleichung mit dem zu erforschenden Vorgange der Geburt, und der sonstigen Erscheinungen an der Leiche, das Urtheil des Arztes möglichst berichtigen muß. So erinnere ich mich einer solchen Untersuchung einer schon hier und dort in Fäulniß übergegangenen Kindesleiche, wobei die scheinbaren Sugillationen am Halse, ihrer Natur nach, manchem Zweifel unterworfen blieben. Bei Eröffnung der Brusthöhle und des Kopfes, fanden sich indess so manche Spuren von *Erstickung*, daß diese Todesart des Kindes, in Verbindung mit jenen Sugillationen, hierdurch einen ziemlichen Grad von Wahrscheinlichkeit erhielt.

3) Es können *vor* und *unter* der Geburt sich Sugillationen und Suffusionen am Körper des Kindes bilden, besonders am Kopfe; (*HESSELBACHS Anleitung zur*

gesetzmässigen Leichenöffnung. Würzburg 1812) ebenso am Halse durch Umschlingung der Nabelschnur. Sugillationen an diesen Theilen sind daher vor allen zweifelhaft, und erhalten nur Aufschluss durch nähere und genauere Untersuchung des Vorganges der Geburt. Solche Erstickungen während des Geburtsactes haben selbst oft blaue Mäler über den ganzen übrigen Körper zur Folge, wovon uns RÖDERER (*Element. art. obstet. p. 297*) eine Beobachtung an einem Mädchen aufbehalten hat, das in der Geburt erstickte, dessen Körper ganz weiss und blaß war; des andern Tages aber wurden verschiedene Stellen der Haut blau, namentlich das Gesicht, die rechte Seite des Hirnschädels, der ganze Hals, der obere Theil des Rückens und der Brust, selbst die untern Gliedmaßen wurden mit blauen Flecken bedeckt.

4) Es können aber auch beträchtliche Verletzungen ohne Sugillationen Statt finden. Ihre Abwesenheit widerlegt also nicht die erlittene Gewalt. (JÄGER in SCHLEGEL'S *Collect. T. V. p. 94.*)

5) Endlich lehrt auch die Erfahrung, daß bei manchen wahren, durch mechanische Gewalt erzeugten Sugillationen, dennoch sehr wenig Blut ins Zellgewebe ergossen werde.

§. 59.

Die *Sugillationen* können daher für sich keinesweges als Kriterium dienen, daß das Kind nach der Geburt gelebt habe. Sie gehörig zu würdigen, müssen alle dabei obwaltende Umstände, vorzüglich der Vorgang der Geburt, wohl berücksichtigt, und zugleich bemerkt werden, ob sich deutliche Spuren erlittener Gewalt, z. B. *Fingereindrücke* oder *andere Kennzeichen* dieser Art entdecken lassen, die dem Kinde nur möglicher Weise nach der Geburt zugefügt seyn können, doch immer mit der gehörigen Umsicht auf die sie begleitenden Umstände, da es selbst nicht an Beispielen fehlt, (wie schon oben bemerkt) wo die Mutter durch Ziehen am Kopf und Halse des Kindes, die Geburt zu befördern, bemüht war, und wo daher wohl solche *Eindrücke* zurückbleiben könnten, die mehr der Ungeschicklichkeit und dem Ungestümm im Verfahren, während der Geburt, als einer bösen Absicht, zuzuschreiben wären.

§. 60.

Wäre das Kind schon lange vor der Geburt im Mutterleibe gestorben, so werden folgende Zeichen dieß mehr oder weniger beweisen: 1) eine *niedergedrückte Fontanelle*, ohne Spuren einer beigebrach-

ten Verlegung, 2) eine hier und da getrennte oder sich leicht abschälende Oberhaut, 3) eine blaue, purpurrothe, schwarze Farbe der Haut, 4) weiches, welkes, teigichtes Fleisch, vorzüglich auch der Substanz der Eingeweide, 5) eine welke, leicht zerreibbare, stinkende Nabelschnur, 6) Aufgedunsenheit des Gesichts oder mehrerer Stellen des Körpers, 7) bei schon weit vorgeschrittener Fäulniss, Leichengeruch. — Wo alle oder doch die meisten dieser Zeichen, bei gleich nach der Geburt vorgenommener Obduction, zugegen sind, beweisen sie allerdings, dafs der Tod des Neugeborenen schon lange vor der Geburt erfolgt sey, nur haben diese Beweiskraft nicht einzelne dieser Zeichen, am wenigsten hat diese das Abschälen der Oberhaut, woraus man gewöhnlich den Tod vor der Geburt mit Gewifsheit zu schliessen, glaubt berechtigt zu seyn, deren Unzuverlässigkeit aber neuere Beobachtungen erweitern haben. (Man sehe hierüber zwei Beobachtungen, eine von Herrn Hofrath OSLANDER, mitgetheilt in den Göttinger gelehrten Anzeigen vom Jahre 1810, B. I, S. 243, die andere von Herrn Prosektor Dr. FLEISCHMANN in Erlangen, in HENKE'S Abhandl. aus dem Gebiete der gerichtl. Mediz. B. I, S. 31 etc. Ebendesselb. Lehrb. der gerichtl. Mediz. 2. Aufl. S. 382 etc., verglichen mit JÆGER'S Dissert. sistens observationes de

*fœtibus recens natis in utero mortuis et putridis eum
subjuncta epicrisi. Tüb. 1767; in SCHLEGEL's Collect.
opuseulor. selectorum ad medicinam forens. spectantium.
Vol. V, p. 47.)*

§. 61.

So geht demnach aus allen diesen Untersuchungen als Endresultat hervor, daß wir bisher im Besitze keines einzigen, zuverlässigen Merkmales sind, woraus für sich genommen, mit Gewißheit auf das Leben des Kindes nach der Geburt, geschlossen werden kann. Die Wissenschaft des Arztes hat es mit allen menschlichen Kenntnissen gemein, insofern diese keiner mathematischen Demonstration fähig sind, nirgendwo sich der Vollkommenheit rühmen zu können, und sie wohl am allerwenigsten, vorzüglich da, wo sie unwidersprechliche, zuverlässige, *semiotische* Grundsätze aufstellen soll, es sey, daß dieselben die Prognose des Zukünftigen, oder die Diagnose des Vergangenen und Gegenwärtigen zu erhellen, bestimmt sind, welches aber dem Arzte keinesweges zum Vorwurfe gereichen kann, sondern in der Natur des Gegenstandes liegt. — Nur da, wo alle oder doch die meisten der Merkmale zugegen sind, welche wir bisher als Beweise des Lebens des Kindes nach der Geburt angeführt haben, kann der Arzt sein Gutachten hierüber, mit mehr oder weniger

Wahrscheinlichkeit aussprechen, überlassend das Ue-
brige der Untersuchung des Richters, um durch Her-
vorhebung der besondern Verhältnisse, und Erwägung
aller dabei obwaltenden Umstände, durch Aussagen von
Zeugen und eigenes Geständniss der Angeklagten, etc.
das Mangelnde zu ersetzen, und sich auf diesem Wege
die ihm nöthige Gewissheit zu verschaffen.

Nachdem so mit mehr oder weniger
Wahrscheinlichkeit für das Leben des
Kindes *nach* der Geburt entschieden ist,
geht der Arzt nun zur Beantwortung der
Frage über: *Ob das todtgefundene Neu-
geborne eines natürlichen Todes gestor-
ben, und durch welche Momente der-
selbe herbeigeführt sey?* — Die Un-
tersuchung und Beurtheilung der Daten,
die dem gerichtlichen Arzte hierbei zu
Gebote stehen, und der Grundsätze, die
ihn hierin leiten sollen, machen daher
den *andern* Theil dieser Abhandlung aus,
womit sich die folgenden §§. beschäfti-
gen sollen.

§. 62.

Unter *natürlichem Tode* eines Neugeborenen verstehe ich diejenige Todesart, wovon die ursächlichen Momente *entweder absolut in dem Kinde selbst, oder in den bei der Geburt obwaltenden, und in dem Vorgange derselben, als solcher, gegründeten Umständen liegen*; dahingegen unter *gewaltsamer Todesart* des neugeborenen Kindes solche zu verstehen ist, deren Ursache weder in dem Kinde selbst, noch in dem Vorgange der Geburt, als solcher. liegt, sondern durch *absolut äussere, auf den Organismus des Kindes nachtheilig wirkende Momente* herbeigeführt ist. Ob hierbei die Mutter thätig gewesen, oder bloß der Zufall gewaltet, darüber können nur die Natur und die Beschaffenheit der Verletzung, die mit diesem Vorgange verbundenen Umstände, und so manche andere Individualitäten dem Arzte und dem Richter Aufschlüsse verschaffen, wobei sich aber nicht selten bloße Wahrscheinlichkeit statt Gewissheit, als Resultat, selbst der sorgfältigsten Untersuchung, ergeben dürfte.

§. 63.

Zu den, den *natürlichen Tod* des Kindes bald nach der Geburt, herbeiführenden Momenten gehören:

- 1) *Grofse, allgemeine Schwäche des Organismus des*

Neugeborenen, wo dasselbe getrennt von der Mutter, den verschiedenen, für dessen schwache Lebensorgane, zu heftigen Eindrücken, des Lichts, der Luft etc. bald erliegt. Wo alle andere Zeichen einer Todesursache fehlen, ist diese, besonders da, wo der Körperhabitus des Kindes auf eine solche Schwäche hindeutet, als mehr oder weniger wahrscheinlich, anzunehmen.

2) *Die mancherlei in dem Kinde selbst, oder in der Geburt als solcher, liegenden Hindernisse des Eintritts und Fortganges der Respiration, als ein zäher Schleim, der die Nase, den Mund, Rachen, die Luftröhrenöffnung selbst und ihre Aeste verstopft; ebenso das Fruchtwasser; das Kind kann von den Fruchthäuten ganz oder mit dem Kopfe eingeschlossen seyn; ferner können diese Hindernisse hervorbringen: Krämpfe in der Brust, der Luftröhre, im Zwerchfell und in den Brustmuskeln, Verwachsungen des Mundes, der Nase, der Luftröhre und ihrer Aeste, Zurückwälzung der Zunge, Polypen, die die Luftwege verstopfen, übermächtig ausgedehnte Baueingeweide, die das Herabsteigen des Zwerchfells verhindern, eine allzu grosse Brustdrüse, Fracturen der Brust, ein allzu grosses Herz, oder Aneurysmen desselben, Verschließung des eirunden Lochs und des botallischen Ganges; Aneurysmen der grossen*

Blutgefäße, *Steatome* in der Brust, *Brust-* und *Herzbeutel-Wassersucht*, *Eiterbrust*, in der *Brusthöhle* ergossenes Blut, *Emphyseme*, ein zu großer *Antrieb* des Bluts, wodurch die Brustorgane zu sehr comprimirt werden; *Umschlingungen* der Nabelschnur des mit dem Kopf gebornen, und in den Geburtstheilen verweilenden Kindes, oder *krampfhaftes Zusammenziehungen* des Muttermundes u. s. w.

§. 64.

Unter diesen so mannichfaltigen Veranlassungen zur Herbeiführung des natürlichen Todes des Neugeborenen, sind mehrere *absolut* und *schnell tödtlich*; mehrere aber auch von der Art, daß das Leben des Kindes gerettet werden könnte, wenn ihm der nöthige Beistand unter diesen Umständen, schnell genug, gewährt würde. Ob die Mutter denselben dem Kinde mit Fleiß versagte, oder ob der Grund dieser Unterlassung vielmehr in der *Unkenntniß* oder *physischen Unvermögenheit* derselben, und in dem *zufälligen* Umstande lag, die nöthigen Hülfsmittel nicht herbeischaffen zu können, läßt sich schwerlich jedesmal mit Gewißheit entscheiden, und hängt mit von der sorgfältigen Untersuchung der mancherlei Nebenumstände ab, worüber wir uns bald mit Mehrern erklären werden.

§. 65.

Nur da, wo schon die *Respiration* mit mehr oder weniger Vollkommenheit ihren Anfang genommen, können die, §. 63, Nro. 2, angeführten natürlichen Todesarten des neugebornen Kindes, unter diejenigen gezählt werden, wo der Tod durch *Erstickung* erfolgt, es sey nun, daß die Organe der *Respiration* durch ein mechanisch, oder dynamisch wirkendes Hinderniß ausser Stand gesetzt werden, ihre Functionen fortzusetzen, oder der Zutritt der respirablen Luft zu denselben, bald nach eingetretener *Respiration*, wieder unterbrochen wird, wo diese gegentheils noch gar nicht ihren Anfang genommen, kann eine solche Todesart nur sehr *uneigentlich* als eine *Folge des Erstickens* angesehen werden. Über das wirkliche Daseyn des Erstickungstodes mit Gewißheit auszusprechen, ist indess nicht immer ohne Schwierigkeit, besonders bei Neugeborenen, wo die Wege des Kreislaufes vor der Geburt noch offen sind, und daher der Tod des Erstickens unter gewissen Umständen nicht immer so geschwinde eintritt, als bei Erwachsenen, (ROOSE Ueber das Ersticken Neugeborner, Braunschweig 1794). — Auch sind die Zeichen des Todes durch Schlagfluß und *Erstickung* nicht selten gleichzeitig, und müssen

gehörig von einander unterschieden werden, wozu Aufmerksamkeit und öftere Uebung an Leichen solcher Personen erforderlich ist, um sich in seinem Urtheile nicht zu übereilen.

§. 66.

Unter die Zeichen der *Erstickung* gehören vor allen: mit Blut überfüllte, strotzende, dunkelblaue Lungen, Ergießung von schäumendem Blute in die Luftzellchen und Luftröhren, zuweilen Zerreißungen der Lungengefäße, starke Ausdehnung der Herzkammern und Lungenschlagadern, selbst der Hohladern, vom Blute, während das linke Herz weniger und sehr dunkles Blut enthält; rothes, aufgetriebenes Gesicht, hervorgetriebene Augen, geschwellene, aus dem Munde hervorragende Zunge, Schaum vor dem Munde. — Die hervorstechenden Zeichen der *Apoplexie* bestehen in Ueberfüllung der Gefäße des Gehirns, zuweilen findet sich selbst ein membranartig ausgebreitetes, oder in Klumpen auf der Oberfläche, auf dem Schädelgrunde, in den Hirnkammern, in der geborstenen Hirnsubstanz, angesammeltes Extravasat, wenn der Schlagfluß von der heftigern Art ist. (J. BERNDT'S *Beiträge zur gerichtl. Arzneik. etc.* S. 34, 46, 47). — Um den Tod durch *Erstickung* bei Neugeborenen zu constatiren,

müssen von den erwähnten Zeichen, die auf Herz und Lungen sich beziehenden, zugegen seyn. Die Lungen, namentlich die rechte, müssen mit Blut überfüllt, von dunkler, marmorirtblaulicher Farbe seyn; beim Zerschneiden derselben muß ein schäumendes Bluthier vorquillen, ein blutiger Schaum sich in den Luftwegen finden, das vordere Herzohr und die vordere Herzkammer, nebst den Lungenarterien und der Hohlader, müssen mit Blut überfüllt seyn; wo diese Zeichen fehlen, können weder Ueberfüllung der Gefäße und Blutergießungen im Gehirn, noch Anfüllung der Eingeweide des Unterleibes, noch irgend andere äußere Merkmale am Körper, den wahren Erstickungstod darthun. (PAALZOW Magazin der Rechtsgelehrsamkeit. B. VI. S. 219. A. HENKE's Lehrb. der gerichtl. Medizin. 2te Aufl. §. 596.) — Doch kann der Fall sich ereignen, daß selbst alle äußeren Zeichen der Erstickung sich in einem hohen Grade vorfinden, und doch dieselbe nicht vorhanden ist, wo nämlich die, während der Geburt vorgefallene Nabelschnur zusammengedrückt, und der Blutumlauf gehemmt wurde. Solche Kinder können entweder scheintodt, oder auch völlig todt zur Welt. (HENKE's Lehrb. § 591. SCHMITZ L. c. Versuch 2, 10, 24, 47 u. folg.)



§. 67.

Von den mancherlei gewaltsamen Todesarten der Neugeborenen, welche natürlicher Weise alle diejenigen seyn können, woran auch Erwachsene sterben, beschäftigen uns doch hier nur vorzugsweise solche, welche gewöhnlich bei Neugeborenen Statt finden, deren Veranlassung nicht immer deutlich in die Augen fällt, und die ihrer Eigenthümlichkeiten wegen vorzüglich ein Gegenstand legaler Untersuchung geworden sind. Von diesen Todesarten, durch *absolut äussere* Momente herbeigeführt, wollen wir daher zuerst auch hier die des *Erstickens*, oder vielmehr diejenige Todesart einer genauern Betrachtung unterwerfen, welche durch den *gehemmten Eintritt der respirabeln Luft* zu den *Respirationsorganen* erfolgt, es geschehe dieses nun *nach vorhergegangener, oder nicht vorhergegangener Respiration*, wobei vor allen die Frage zu entscheiden ist, welche Momente es waren, die denselben veranlassten, und inwiefern sie der Mutter zu imputiren seyen, und zwar

- 1) von dem Falle reden, wo das Kind zwischen den Schenkeln der Mutter, im Koth oder Blutabgang, auf dem Gesichte liegend, oder von Tüchern, Kleidungsstücken etc. bedeckt, erstickt gefunden wird.

Ist das Kind unmittelbar nach der Geburt in diese Lage gerathen, ohne zur *Respiration* gekommen zu seyn: so fehlen natürlich die Zeichen der Erstickung, und das Kind gelangte nicht zum Leben *ausser* der Mutter; nur da, wo nach *kurzem*, *mehr* oder *weniger* *vollkommenem* *Athem* der Tod erfolgte, werden sich auch die Zeichen der *Erstickung* mehr oder weniger manifestiren, und in Verbindung mit den übrigen Kriterien, dem obducirenden Arzte Aufschlüsse geben. Hier fehlen alle Spuren von dem Kinde zugefügter äusserer Gewalt, und nur der *Unterlassung* von Seiten der Mutter, dem Kinde in solchen Fällen den nöthigen Beistand geleistet zu haben, kann diese Veranlassung des Todes desselben zugeschrieben werden. Die heimlich gebährende Mutter kann dieses aber unterlassen: 1) mit *Vorsatz*, 2) wegen eines gänzlich bewußtlosen Zustandes während des *Geburtsactes*, oder wegen Ohnmacht und grosser Schwäche, oder Geistesabwesenheit nach erfolgter Geburt, 3) aus gänzlicher Unkunde der nöthigen Behandlungsart des Neugeborenen

§. 68.

Ob indess einer dieser letzteren Fälle wirklich Statt gefunden, und ob das Vorgeben der Inquisitin, als der gewöhnliche Entschuldigungsgrund solcher Ange-

geklagten, von ihrer damaligen gänzlichen Unvermögenheit oder Unkunde, gegründet sey, ist freilich schwer zu entscheiden, obgleich die Möglichkeit derselben durchaus nicht zu läugnen ist. — Dafs Geburten in gänzlich bewußtlosem Zustande der Gebährenden vor sich gehen können, hat ROOSE in einem von ihm gearbeiteten Gutachten des Obersanitäts-Collegiums zu Braunschweig, trefflich bewiesen, (LODER'S *Journal für Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneikunde*, Bd. I, S. 132), wo er zugleich mehrere ältere Beobachtungen dieser Art als Belege anführt, z. B. von HEISTER in BEHRENS *Dissertat. de partu mirabili in somno profundo matris facto*, in den *Breslauer Sammlungen* von 1719, wo von Niederkünften, während eines apoplektischen Zustandes, die Rede ist; ebenso in DE HAEN *Ratione medendi*, III. §. 243; — während eines epileptischen Anfalles, in den *Ephemerid. Naturæ Curiosorum*, Dec. II, Ann. VII, VIII, *Observ.* 124; ferner in STORCH'S *Weiberkrankheiten*, Th. V, *Cas.* 1; — während eines ohnmächtigen Zustandes, wo die Gebährenden erst nach einigen Stunden erwachten, ohne zu wissen, was mit ihnen vorgegangen, beobachtete Herr Hofrath SOMMER in Braunschweig mehrere Fälle, wovon auch PITTAVAL in seinen *sonderbaren Rechts-händeln*, Thl. I, ein Beispiel erzählt, denen noch bei-

gefügt werden können die Beobachtungen von E. PLATTNER (*De lypothymia parturientium etc. Lipsiae 1801*), von RICHTER in Moskau, (WILDBERG's *Handb. etc. S. 133*), KLOSE (*System der gerichtlichen Physik, S. 469*), und vorzüglich auch von W. J. SCHMITT. »Eine 20jährige Blondine von zartem Körperbau (erzählt dieser letztere) hatte zweimal, dem Mechanismus nach, zwar normal, aber unter Ohnmachten und gänzlicher Bewusstlosigkeit, geboren. Bei dieser (dritten) Niederkunft verfiel sie gleich beim Eintritt der Geburtswehen, in einen bewusst- und sprachlosen Zustand, mit blassem Gesichte, blauen Lippen, geschlossenen Augen, unbemerklichem, nur zuweilen durch tiefe Inspiration unterbrochenen Athmen. In diesem Zustande verblieb sie während des ganzen Geburtsactes, der unter kräftigen Wehen zwei Stunden dauerte, ungeachtet wiederholte Versuche, sie durch Riech- und andere Reizmittel zu erwecken, gemacht wurden. Kaum hatte sich das (lebende, gesunde) Kind dem mütterlichen Schoofse entwunden, als die Gebärende zu sich kam, ohne alle Rückerinnerung des Vergangenen, und dann, nach ungetrübtem Wochenbette, im besten Wohlsyn das Institut verließ.« (Uebersicht der Vorfällenheiten in dem Entbindungs-Institute zu Wien, vom 1.



Nov. 1810 bis zum letzten Oct. 1812, Salzb. mediz.-chirurg. Zeit. 1813, 1. S. 97 u. folg.) — Ebenso können nach schweren, von Nervenzufällen oder starkem Blutverlust begleiteten Geburten, Ohnmachten und grosse Schwäche, ja selbst *Wuth* und *Geistesabwesenheit*, erfolgen, wie der verstorbene WIGAND dargethan hat, (KOPP's Jahrb. der Staatsarzneik. 9. Jahrg.) worin ihm auch andere erfahrene Geburtshelfer beistimmen, namentlich Herr NÆGELE (*Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts etc.* Mannheim 1812, S. 113—115) und der verstorbene Geheimrath MAI: besonders ist dieß bei *präcipitirten* Geburten der Fall, die durch Angst, Furcht und Schrecken — die gewöhnlichen Gemüthsaffecte der ausser der Ehe Gebärenden — erregt werden. — Dafs aber auch *gänzliche Unkenntniß* der Behandlungsweise ihres neugeborenen Kindes, bei Erstgebärenden, nichts Seltenes ist, lehrt die Erfahrung, wovon uns W. HUNTER ein auffallendes Beispiel aufbehalten hat, (*Ueber die Beweise des Kindermordes, in der Sammlung auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte, B. IX, S. 212*), und welches daher allerdings der Angeklagten in einem solchen Falle als Entschuldigungsgrund dienen kann. Doch um hierin nicht zu weit zu gehen, ist vor allem darauf zu sehen, inwiefern

die Persönlichkeit der Mutter, der etwaige geringe Grad ihrer Geisteskultur u. d. gl. diese Voraussetzungen begünstigen dürften, um hiernach mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit über diesen Gegenstand auszusprechen. Auch kommt bei der Berichtigung eines solchen Urtheils, vieles auf die Umstände selbst an. Wo Tücher und Leinen in dem Munde des Kindes, eigentlich *hineingestopft*, angetroffen werden, da kann dieß freilich schwerlich anders, als eine *absichtliche* Handlung erklärt werden; eben dieß scheint der Fall zu seyn, wo Sand, Asche, Erde, Mist etc. sich im Munde des Kindes befänden, doch wäre es wohl möglich, daß so etwas *zufällig* hineingerathen seyn könnte, wenn das Kind z. B. auf einem, auf der Erde liegenden Aschenhaufen bei der Geburt zu liegen gekommen wäre. Meine forensische Praxis bietet mir selbst einen Fall der Art dar, wo die *Zufälligkeit* des Erstickungstodes des Kindes, nach Erwägung aller damit verbundenen Umstände, nicht wohl zu verkennen war. — Die Leipziger Facultät erklärte ein solches Vorgeben, einer, des Kindesmordes Angeklagten, aus dem Grunde für unwahrscheinlich, weil das Kind *unmöglich habe so viel Asche*, etwa zufällig, in den Mund bekommen können, welches Urtheil allerdings vieles für sich hat,

wenn diese Quantität so groß war, daß man vernünftigerweise voraussetzen mußte, sie sey in den Mund des Kindes *absichtlich* hineingestopft.

§. 69.

2) *Stirbt das Kind den Tod des Erstickens, oder vielmehr wohl meistens der gehemmten, noch nicht zu Stande gekommenen Respiration, wenn dasselbe während dem Bade der Mutter, über dem Wasser stehend, oder auf dem Nachtstuhle oder Abtritte sitzend, geboren wird, wo diese denn gewöhnlich sich dadurch zu entschuldigen sucht, daß sie vorgiebt, die Geburt habe sie in dieser Stellung dergestalt übereilt, daß das Kind mit Gewalt aus den Geburtstheilen hervorgeschossen, oder gar behauptet, daß sie sich, rücksichtlich ihrer Schwangerschaft, bis zu ihrer Niederkunft, in gänzlicher Unwissenheit befunden.*

§. 70.

Daß das Gebären in den oben erwähnten Stellungen möglich sey, beweisen eine Menge Thatsachen. In METZGER's gerichtl. Beobachtungen, B. II, obs. 3, d. 16 u. folg. kömmt ein solcher Fall vor, den ELSNER beobachtete, wo das Kind mit dem Kopfe auf die Diele gefallen, und die Nabelschnur abgerissen war. — KÖLPIN (Pyl's Aufsätze, Bd. VI, Obs. 8), BÜTTNER

(*Vom Kindermorde*, Obs. 34), und mehrere Andre erzählen Beispiele, wo die Gebärende im Wasser stand, und das Kind hineinfallen liefs; eine Andre gebar vor einer Wassergrube, und liefs das Kind hineinfallen. BÜTTNER (*L. c.* Obs. 27). Vom Niederkommen, während die Gebärende auf dem Nachtstuhle safs, erzählen ebenfalls Beispiele, BÜTTNER (*L. c.* Cas. 25), W. HUNTER (*L. c.*), PLATTNER (*De lipothymia parturientium*, p. 5), und METZGER (*System*, 4te Ausg. §. 379, Note). Auch sehe man hierüber PVL's Aufsätze, Bd. VII, Fall 2, 9), und PAALZOW's Magazin der Rechtsgelahrtheit, Bd. I, S. 342; ferner HARLES Jahrbücher der deutschen Medicin und Chirurgie, Bd. III, Heft 1, S. 48, wo eine hieher gehörige Beobachtung von KLEIN vorkömmt. — Es kömmt daher hiebei vorzüglich auf die Entscheidung der Frage an: Ob eine Schwangere die Annäherung der Geburt verkennen, und unvorsätzlich von derselben in unpassender Lage oder Stellung, so übereilt werden könne, dass dadurch der Tod des Kindes veranlasst werde, und sogar, bis zur Niederkunft, rücksichtlich ihrer Schwangerschaft, in gänzlicher Unwissenheit, sich befinden könne?

§: 71.

Den ersten Theil dieser Frage, beantworten Mehrere der angesehensten gerichtlichen Aerzte, mit »Ja«, unter denen ich nur HEBENSTREIT (*Anthropologia forensis*, p. 388), PLATTNER (*Questiones medico-forenses*, XVIII, p. 5) und PLOUCQUET nennen will. Dieser Letztere sagt: »Einige bringen auch noch einige andere Entschuldigungen vor, indem sie behaupten, die Geburt sey so schnell vorübergegangen, daßs das Kind im Stehen oder Sitzen von ihnen gefallen sey, und nicht durch ihre Schuld die Gewalt erlitten habe, sondern weil es bei diesem Vorgange, mit dem Kopfe auf den Boden oder an andere harte Körper gestossen sey. Daßs dergleichen möglich sey, können wir in der That nicht läugnen, wenigstens, wenn das Becken weit, und das Kind verhältnißmässig klein war; der Nabelstrang reißt entweder sogleich mit ab, oder er muß so lang seyn, daßs der Kopf des Kindes die Erde oder den Boden erreichen könnte, oder auch, wenn der Mutterkuchen zugleich gelöst worden, und hervorgekommen, so konnte allerdings die Geburt auf die Erde fallen.« (*Von den gewaltsamen Todesarten etc.* S. 364). — Eben dieses bestätigen durch die Erfahrung, sowohl von solchen, die schon mehrmals geboren, als Erstgebärenden, A. HENKE (*Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtl. Medizin*,

B. I, S. 51) und KLEIN, (*Jahrb. von HARLES III*, 1. S. 49) so, daß also die Möglichkeit, von der Geburt überrascht zu werden, nicht geläugnet werden kann, und daher eine solche Entschuldigung einer des Kindesmords Angeklagten, in ähnlichen Fällen, nicht sogleich von der Hand gewiesen werden darf, sondern vielmehr einer ernsten Erwägung, sowohl von Seiten des Arztes, als des Richters, verdient. Den Einwurf, warum man von solchen überraschenden Geburten, wo das Kind plötzlich aus den Geburtstheilen hervorschießt, so selten bei verheiratheten Weibern höre, und daher die Sache an sich verdächtig zu seyn scheine, widerlegt schon die zeither Aufsehen erregte Schrift des Herrn Medizinalraths Dr. KLEIN: »*Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes der Kinder auf den Boden, bei schnellen Geburten*« etc. wo 250 — 300 Fälle dieser Art aufgezeichnet sind, von denen, nach der actenmäßigen Angabe, nur 44 ledige Personen trafen, die ihre Schwangerschaft nicht verheimlicht hatten; und wo nur 4 Fälle vorkommen, wo die Schwangerschaft verhelt war, wo also mehr als 200 Fälle von verheiratheten Weibern, actenmäßig erwiesen sind, von denen das Kind unter der Geburt auf den Boden schoß. Daß man aber im allgemeinen, sagt bei dieser Gelegenheit Herr HENKE (im

III. Bande seiner *Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin*, S. 57) weniger von einem solchen Vorgange bei Ehefrauen hört, als bei unehlich Schwangern, ist gewiss, aber auch leicht zu erklären. Die Ersten wissen meistens den Zeitpunkt der bevorstehenden Geburt, machen die gehörigen Zurichtungen zur Entbindung, haben Hülfe zur Hand, und die Hebamme nimmt das aus dem Schoosse der Mutter hervorschlüpfende Kind in Empfang. Der Fall und Sturz des Kindes wird also bei ihnen in der Regel vermieden. Die Letztgenannten hingegen verkennen nicht selten die Schwangerschaft, oder doch die Annäherung der Geburt, werden von Angst, Schaam, Schmerzen umher getrieben, kommen unvorsätzlich oder mit Vorsatz, sehr oft in der Einsamkeit nieder, und das Kind schießt plötzlich von der Gebärenden, während sie steht, sitzt, oder in gekrümmter Stellung sich anstammt. Fast jeder Fall dieser Art gibt zu gerichtlicher Untersuchung Anlaß, und wird dadurch zu öffentlicher Kenntniß gebracht. — Obgleich ich zwar den Grund nicht einsehe, warum unehlich Schwangere den Zeitpunkt ihrer Niederkunft weniger wissen sollten, als *Verehelichte*, und ich hierin unserm, übrigens so würdigen, um die gerichtliche Medizin so sehr verdienten HENKE, nicht beistimmen kann, so sehr über-

zeugend sind für mich seine andern hier angeführten Gründe, warum man Fälle dieser Art von Ehefrauen seltener findet, und solche zur Kenntniss des Publikums kommen, worunter die, *wegen nicht eintretender, legalen Untersuchung*, besonders herausgehoben zu werden verdient, obgleich die so sehr verschiedenen Verhältnisse und Lage, worin sich eine *unehlich* Schwangere, verglichen mit der in ordentlicher Ehe lebenden Mutter, befindet, und die mancherlei auf ihr Gemüth stürmenden, niederbeugenden Affecte, nicht weniger zur Realisirung solcher Ereignisse, zweifelsohne beitragen müssen,

§. 72.

Aber auch für den andern Theil der Frage: » *Ob nämlich eine Schwangere sogar bis zu ihrer Niederkunft, sich über ihre Schwangerschaft, in gänzlicher Unwissenheit, befinden könne?* « muß die Erfahrung mit »Ja« entscheiden. — Ein Fall dieser Art kömmt in HARLES' Jahrb. der deutschen Medizin und Chirurg. von KLEIN mitgetheilt vor, wo eine verehlichte Schwangere schon, als sie Wehen verspürte, und die Wasser sprangen, durchaus nicht an Schwangerschaft glauben wollte, und diese für unmöglich hielt, *weil sie nie das Geringste empfunden habe*, welchem ich ein ähnliches Beispiel aus meiner eigenen Erfahrung hinzufügen will. Eine

junge Person, die mit einem ältlichen Manne schon vier Jahre verheirathet gewesen, wird jetzt schwanger, und bleibt unwissend über ihren Zustand, bis fast wenige Tage vor ihrer Niederkunft, wo sich die sie ankündigenden Beschwerden, einzustellen anfangen, weshalb sie einen alten erfahrenen Arzt zu Rathe zieht, ohne an die wahre Ursache ihres Uebelbefindens, zu denken, oder dieselbe zu ahnen. Auch dieser erkennt ihren Zustand, und hält das Uebel für Krampfkolik, und verordnet die, seiner Ansicht nach, geeigneten Arzneien. Da die Person auf dem Lande lebte, mehrere Stunden von der Stadt entfernt, so bleibt der Arzt auf dringendes Ersuchen zwei Tage bei der Kranken; indess wird dem Uebel wenig abgewonnen. Der Gemahl der Kranken fängt nun an, dem Arzte seine Zweifel vorzutragen, ob seine Frau nicht vielleicht schwanger seyn könne, was solange Wunsch der Verheiratheten gewesen war, was aber dem erfahrenen Manne lächerlich scheint, da er keine deutlichen Spuren hiervon, wahrzunehmen glaubt. Wenige Tage nach seiner Rückreise, löst sich indess diese vermeinte Krampfkolik in die Entbindung von einem, zwar kleinen, schwächlichen, aber doch noch mehrere Tage lebenden, völlig reifen Knaben, auf. Die Mutter hatte die ganze Schwanger-

schaft hindurch, nie die geringsten Symptome ihres Zustandes bei sich wahrgenommen.

§. 73.

Auf solche Thatsachen gestützt, ertheilte daher auch das Obermedizinal-Kollegium zu Berlin folgendes, diesen Gegenstand betreffende, Gutachten:

»Es ist nicht zu läugnen, (heißt es) daß öfters Fälle eintreten, wo eine Schwangere bis zum letzten Augenblicke ihrer Schwangerschaft, keine Bewegungen verspürt, oder, wo diese doch so gering und unbedeutend sind, daß man sie eher für Blähungen oder krampfartige Bewegungen im Unterleibe, als für wirkliche Bewegungen eines Kindes, halten kann. Im ersten Falle liegt alsdann eine kränkliche, körperliche Beschaffenheit, oder ein stumpfes Gefühl der Mutter, welches eine an Blödsinn gränzende Dummheit voraussetzt, im zweiten Falle aber, ebenfalls Kränklichkeit der Mutter, oder Schwäche des Kindes zum Grunde.«

§. 74.

Wie daher der gerichtliche Arzt solche Fälle zu beurtheilen habe, und inwieferne sie einer des Kindermordes verdächtigen Person zur Entschuldigung dienen können, dies richtet sich nach den mancherlei damit verbundenen Umständen, welche auseinander zu setzen,



seiner Nachforschung und seinem Scharfsinn bei dergleichen Untersuchungen, überlassen werden müssen. Daher sagt schon ALBERTI in seiner *Commentatio in Constit. Criminal. Carolin.* p. 273: »*Quamvis quidem in tali casu magis morales quam physicæ circumstantiæ occurrant, tamen medico scrutinio inquirendum est, an fœmina ante graviditatem et sub hac sana vel valetudinaria fuerit, quales morbosas afflictiones passa sit, quid interea in abdomine senserit, quamdiu insolitam molem in utero gestaverit, quæ ante partum et sub eodem contigerit, quamdiu moles ad partum duraverit, et quæ pro specialium casuum ratione alia inquirenda et concilianda sint*«.

§. 75.

Schwierig aber ist es zu entscheiden, ob das Kind bei solchen Ereignissen bereits todt oder noch lebend ins Wasser, oder irgend eine andere Flüssigkeit gekommen sey, und sonach erst seinen Tod hierhin gefunden habe? Rücksichtlich dieser Frage, theilen sich die Aerzte, was den Tod des Ertrinkens im Allgemeinen betrifft, in zwei Partheien, wovon die eine folgende Kriterien, mehr oder weniger als solche ansieht, woran diese Todesart zuverlässig zu erkennen sey:

- 1) Eine blasse Farbe des Gesichts und des übrigen

Körpers; nach Andern soll gegentheils das Gesicht eine auffallende Röthe zeigen. (Für diese letztere Behauptung muß ich nach meiner eigenen Erfahrung in so fern stimmen, daß ich bei einer ziemlichen Anzahl obducirter, notorisch Ertrunkenen, wenn sie nicht über 24 Stunden im Wasser gelegen, den Körper gewöhnlich mit angenehmer Röthe überziehend fand; mit dem Gesichte verhielt es sich nicht immer so; dieß fand ich meistens *blafs*, wenn es dieß während dem Leben gewesen war. Indefs fand ich diese frische Röthe auch ein Paarmal bei im Wasser gefundenen Todten, von denen es sehr zweifelhaft war, ob sie den Tod des Ertrinkens erlitten hatten; dieses Merkmal scheint mir daher sehr schwankend, und vielmehr eine Folge der Einwirkung des Wassers zu seyn, wenn noch frische Körper in dasselbe gerathen, und nur kurze Zeit in demselben verweilen). 2) Die Glieder des Ertrunkenen erhalten zum Theil ihre *Biagsamkeit* bis zum fünften Tage des Todes, statt daß bei andern Leichen, schon einige Stunden nach dem Absterben, *Steifigkeit* eintritt, (diesen muß ich ebenfalls nach meinen Erfahrungen widersprechen). 3) Das Blut ist noch *flüssig* und von *dunkelrother* Farbe, statt daß es sonst nach dem Tode *gerinnt*, 4) die Gefäße des *Craniums* und des *Encephalums* sind aufgetrieben, 5) die *Lufttröhre* und die *Lun-*

gen enthalten eine schäumende Flüssigkeit; letztere sind stark ausgedehnt, meist von dunkelrother Farbe, mit blauen Flecken, 6) in den *Venis* und *Arteriis pulmonalibus* findet sich Luft, 7) die *Herzventrikel* sind erweitert, besonders die des rechten Herzens, der linke enthält schwärzliches Blut, 8) der Magen enthält mehr oder weniger Wasser. — Die andere, weniger dogmatische Parthei der Aerzte, leugnet die Zuverlässigkeit dieser Kriterien, und verwirft mehrere derselben, namentlich die schäumende Flüssigkeit in der Luftröhre und den Lungen, als unstatthaft, worunter z. B. *SENAC* (*L'histoire de l'academie royale des sciences, Paris 1755, p. 12*), *LEONNHARDI*, *KITE*, und vorzüglich der ältere *WALTER* (*De morbis periton. apoplexia, §. 25*) und *METZGER* gehören; Letzterer nahm doch als möglich Schaum in der Luftröhre und den Lungen an, wenn das Thier vorsätzlich ersäuft, und so ein langsamer Tod unter heftigen Brustkrämpfen erfolgt sey. *KLEIN* behauptet, nie Wasser in der Luftröhre oder den Lungen der Ertrunkenen, gefunden zu haben. — *A. HENKE* stimmt für die Mehrheit der Fälle von sich findender, schäumender Flüssigkeit in der Luftröhre und den Lungen der Ertrunkenen, » doch (setzt er hinzu) gibt die Gegenwart oder Nichtgegenwart derselben, kein untrügliches Kennzeichen, da die schäu-

monde Flüssigkeit bei solchen fehlt, welche *apoplectisch* sterben, und anderer Seits auch bei andern Arten der Erstickung sich bilden kann.« (A. HENKE'S *Lehrb. etc.* S. 316).

§. 76.

Unterwerfen wir sämtliche hier angezeigte Kriterien einer genauern Prüfung, so ergibt sich, daß Einige derselben bloß darauf hindeuten, daß der Körper eine Zeitlang im Wasser gelegen, ohne mit einiger Zuverlässigkeit darzuthun, ob derselbe *tot* oder *noch lebend* hineingerathen sey, wenn dieses nur bald nach dem Absterben geschah, Andere sprechen für den Tod durch *Apoplexie*, von dem es aber unerwiesen bleibt, ob dieser *nach* dem Sturze ins Wasser, oder *vor* demselben schon erfolgte; wo aber der langsamere Tod durch *Erstickung*, als der gewöhnlichere der Ertrunkenen, mit Brustkrämpfen verbunden, eintritt, gehen unvollkommene Versuche einer Inspiration dem Tode vorher, durch welchen letzten Act der Respirationsorgane, jene *schäumende Flüssigkeit* in den Lungen und der Luftröhre entsteht, welche man in den meisten Fällen bei solchen Verunglückten gefunden hat.

§. 77.

Dieses letztere Kriterium scheint daher, wo es sich findet, noch immer eines der zuverlässigsten zu seyn, und da, wo alle Spuren einer anderweitigen Todesart, bei in Wasser gefundenen Individuen, fehlen, den Arzt zu berechtigen, für den Tod des Ertrinkens mit einem ziemlichen Grad von Wahrscheinlichkeit zu entscheiden. Ich sage mit Wahrscheinlichkeit, da auch dieses Zeichen keine völlige Gewissheit gewährt; noch weniger Beweiskraft hat aber eine bloße, nicht schäumende, Flüssigkeit, in den Luftwegen und dem Magen der im Wasser Gefundenen. Denn wenn gleich aus den Beobachtungen und Versuchen von SCHRAGE, (*Europäische Beobachtungen*, 1808, S. 21), und späterhin von ROSSI, (MECKEL'S *Deutsches Archiv für die Physiologie*, III. B. 4. H. S. 624 etc.) zu erhellen scheint, daß der Kehldeckel nach erfolgtem Tode im Wasser sich öffne, und Wasser hereintrete, so ist es doch noch unentschieden, daß solches niemals geschehe, wenn der Tod des Individuums schon vorher erfolgte, ehe dasselbe ins Wasser gelangte, wie die Versuche von FLORMANN u. A. zu beweisen scheinen.

§. 78.

Die von einzelnen Aerzten angeführten Merkmale für den Tod des Ertrinkens, als: *das tropfenweise Hervorquellen des Bluts aus den bloßgelegten Schädelknochen*, (PYL's Aufs. B. VII, S. 71), *das Wundseyn der Finger und Zehen*, (BOHN S. 192) u. m. A. verdienen noch weniger einiger Beachtung, nur die *Flüssigkeit des Bluts*, worauf WALTER (L. c. §. 36, 34) nie so großes Gewicht legte, verdient wenigstens bei der Obduction einer im Wasser gefundenen Leiche, als *Hilfsskriterium* nicht übersehen zu werden, obgleich auch diesem Merkmale zu sehr der Character der *Allgemeinheit* fehlt, als daß dasselbe als untrüglich aufgestellt werden könnte, und dieß auch bei manchen andern Todesarten Statt findet, welche aber auch auf andern Wegen auszumitteln sind. (ROOSE's Beiträge zur öffentlichen und gerichtlichen Arzneik, B. 1, S. 189); (GÜNTHER Ueber den Tod des Ertrinkens in der Salzbg. med.-chir. Zeit. 1817. 1. S. 317 etc.) *)

*) BERNT sieht die sogenannte *Gänsehaut* einer im Wasser gefundenen Leiche, als ein unsicheres Kriterium an, daß das Individuum lebend hineingerathen sey, welche er von dem, beim Hereinstürzen in das kalte Wasser, erlittenen Froste herleitet. Allein dieß bedarf doch wohl noch mehr Bestätigung und Berichtigung durch zahlreichere Erfahrungen. (J. BERNT'S Beiträge zur gerichtl. Arzneik. für Aerzte, Wundärzte und Rechtsgelehrte, Wien 1818.)

S. 79.

So schwierig es daher im Allgemeinen schon ist, über den Tod des Ertrinkens mit einiger Gewissheit zu entscheiden, so wächst diese Schwierigkeit noch mehr bei *Neugeborenen*, da diese sowohl zufällig als absichtlich ins Wasser, oder eine andere Flüssigkeit gerathen seyn können, ehe wirklich der Act der *Respiration*, und so das selbstständige Leben derselben ausser der Mutter, Statt gefunden, und daher keine *eigentliche Erstickung* bei denselben noch eintreten konnte. Bei der Untersuchung dieser schwierigen Aufgabe, gelten folgende Regeln: 1) wenn die Flüssigkeit in der Luftröhre nicht mit Luftblasen vermischt oder schaumicht ist, so läßt sich mit Gewissheit annehmen, das Kind habe nicht geathmet, 2) ist die Flüssigkeit aber sehr schaumicht, so läßt sich mit Wahrscheinlichkeit vermuthen, dafs bei dem Kinde entweder *Respiration* oder *Luftseinblasen*, Statt gefunden, 3) wenn die Luftröhrenflüssigkeit mit vielem Schleim oder mit *Kindspeche* vermengt oder sehr zähe befunden wird, so kann das Kind lebendig geboren seyn, zu athmen versucht, oder wirklich geathmet haben, aber doch, wegen mangelhafter *Respiration* und *Oxydation* des Bluts, auch ohne äussere Gewaltthätigkeit, gestorben seyn. Nach W. J. SCHMITT's Erfahrungen ist ein solcher, die Trachea,

vorzüglich aber den Larynx verstopfender Schleim, nicht selten die Ursache des Erstickungstodes neugeborner Kinder (*Salzb. med.-chir. Zeit.* 1817. 2. S. 50).

4) Zuweilen gibt die Beschaffenheit der Flüssigkeit in der Luftröhre einen deutlichen Fingerzeig, daß das Kind im Wasser, Morast u. dgl. erstickt sey. Hierbei ist aber große Behutsamkeit nöthig, um dieselben nicht mit dem in den Luftwegen etwa vorfindlichen Fruchtwasser und Schleim zu verwechseln. (*METZGER'S Beobachtungen*, bei *PYL Aufs.* B. VI, Fall 5. — *A. HENKE'S Lehrb. etc.* S. 396). Uebrigens müssen die Schwimm- und Alhemprobe, in Verbindung mit den übrigen Kriterien, das Fehlende hier ersetzen, um, wo nicht zu einem gewissen, doch mehr oder weniger wahrscheinlichen Resultat, bei dieser so schwierigen Untersuchung zu gelangen, und weiter kann der Arzt schwerlich in seiner auf den Befund gegründeten Aussage, in vorkommenden Fällen dieser Art, gehen.

§. 80.

3) Durch *Erdrosselung* und *Erwürgung* der Neugeborenen. Diese Todesart verräth sich ausser den oben angegebenen allgemeinen Zeichen der Erstickung oder Apoplexie, bei schon Statt gefundener Respiration,



wenn dabei ein Strick oder Band angewandt wurde; dadurch, daß 1) ein Reif in der Haut des Halses, oder ein bräunlicher Strich in derselben befindlich ist, der unter sich etwas ausgetretenes Blut enthält; 2) daß eine Einschnürung der am Halse befindlichen Muskeln sichtbar ist; 3) daß Sugillationen *), und besonders auch Anschwellungen der am Halse seitwärts befindlichen Pulsadern, und wenn, oberhalb der Einschnürung bemerklich sind; 4) zuweilen findet sich auch eine Fraktur in den Knorpeln des Larynx. Finden sich nun diese Zeichen an dem Leichname des Kindes, so bleibt es doch immer noch schwer zu entscheiden, ob diese Erdrösselung absichtlich, oder durch zufällige Umstände veranlaßt, herbeigeführt wurde. Solche zufällige Umstände, die ohne Schuld der Mutter, dem Kinde auf diese Weise das Leben rauben können, sind 1) die um den Hals geschlungene Nabelschnur, oder 2)

*) Doch gibt es auch hiervon Ausnahmen, wie die Beobachtungen von KLEIN (HUFELAND'S und HARLES' Journal der prakt. Heilkunde, 1806, Novemberstück S. 21, KOPP'S Jahrb. X. J. S. 362), SCHALLCRUBER (Aufsätze und Beobachtungen aus dem Gebiete der gerichtl. M. S. 94), und HINZE (HUFELAND'S Journal 1809, 2. St.) beweisen, wo bei Erhängten die Sugillationen fehlten; doch sagt KLEIN selbst ausdrücklich, daß in den meisten Fällen der Befund der ausgesprochenen allgemeinen Regel gemäß sey.

der durch Krampf zusammengezogene Multermund, oder auch 3) die sich zusammenziehende Mutterscheide, wodurch der Hals des erst mit dem Kopfe gebornen Kindes zusammengeschnürt, und dasselbe erstickt wird. Die Möglichkeit derselben beweisen mehrere Beobachtungen der zuverlässigsten und beschäftigten Geburtshelfer, unter denen nur von den Aelteren RÖDERER (*De suffocatione*, p. 92), und von den Neueren SCHMITT (*L. c.*; man vergleiche §. 66 dieser Schrift,) angeführt werden dürfen, denen auch PLOUCQUET (*L. cit.* S. 376) und mehrere neuere gerichtliche Aerzte, z. B. MÜLLER, ROOSE, HENKE und Andere beitreten. — Noch neulich beobachtete Herr Dr. CARUS zu Dresden bei einem todtgebornem Kinde sugillirte Stellen am Halse, als Folge des sehr fest umschlungenen Nabelstranges. (*Salzburger Mediz. - chirurgische Zeitung*, 1819, II. S. 29).

§. 81.

Solche zufällige Erdrosselung des Neugeborenen von der absichtlichen zu unterscheiden, sagt PLOUCQUET zwar, dafs, wenn etwa die Haut am Halse abgeschält sey, dieses anzeigen würde, dafs die drückende Gewalt nicht die glatten Theile der Mutter oder der Nabelstrang gewesen, sondern vielmehr ein Strick, eine mit

Nägeln bewaffnete Hand u. s. w.; auch würden der Muttermund, die Scheide und die Nabelschnur eine gleiche Sugillation machen, die Hand aber nicht, weder in Ansehung der Gestalt noch der Tiefe; (*L. cit.* S. 378 u. 79). dagegen aber erinnert ROOSE (*Taschenbuch für gerichtliche Aerzte und Wundärzte*, 5te Auflage, S. 288 u. folg. Note), 1) dafs auch auf vielfach andere Weise die Haut am Halse eines, während der Geburt, ohne Einwirkung einer (anderweitigen) äussern Gewalt erdrosselten Kindes, abgeschält werden könne; 2) dafs auch andre Umstände ungleichförmige Eindrücke hervorbringen können; z. B., wenn die Hand des Kindes neben dem Halse lag, während es durch den Muttermund erdrosselt wurde, und 3) so könne auch gegentheils bei einer gewaltthätigen Erdrosselung, durch eine glatte und ebene Schnur, oder durch einen Riemen, der Eindruck gänzlich gleichförmig gemacht werden. — Der gerichtliche Arzt hat daher in der Beurtheilung eines solchen Falles, grosse Behutsamkeit nöthig, und nur andere dabei obwaltende Umstände und Berücksichtigungen, z. B. *anderweitige Verletzungen*, die *Geschichte des Vorganges der Geburt*, die *Untersuchungen über die schon statt- oder nichtstattgefundene, Respiration*, und der damit verbundenen *Symptome wirklicher Erstickung*, die *Aussage der Angeklagten* u. s. w. kön-

nen hier mehr oder weniger Licht verschaffen. Wäre der Fall, daß das Kind durch den Druck der Finger auf die Luftröhre erdrosselt worden, — bei gewaltsamer Erstickung unter diesen Umständen, wohl der gewöhnliche — so würde der *sugillirte* Eindruck in derselben, und *Eindrückung* ihrer zarten Knorpel, freilich hier mehr Gewissheit und dem Urtheile des Arztes mehr Bestimmtheit geben, als wenn die Erdrosselung, durch einen, um den ganzen Hals gelegten Strick, geschehen ist.

§. 82.

4) Können Neugeborne ersticken durch Einwirkung der *verschiedenen irrespirabeln Gasarten*, wohin vorzüglich gehören: 1) das *Kohlenstoffoxydgas* (Kohlendampf), 2) das *Kohlenstoffsauergas*, 3) das *Schwefelsauergas* (Schwefeldampf) — die Zeichen der Erstickung in *Kohlstoffoxydgas* (Kohlendampf) als der gewöhnlichsten dieser Todesarten, sind an der Leiche folgende: 1) die Wärme derselben dauert lange fort, 2) die Lippen sind hochroth und die Glieder sehr biegsam, 3) die Venengefäße, vorzüglich die der Lungen und des Gehirns, sind mit schwarzem, flüssigen Blute angefüllt, 4) das arterielle System ist fast blutleer, 5) das Gesicht ist angeschwollen, und röther als gewöhnlich; auch der übrige Theil des Kopfes ist an-



geschwollen, und mit violetfarbenen Flecken besetzt, 6) die Augen sind lebhaft und funkeln, 7) die Häute sind röthlich, und lassen zuweilen mit Blut unterlaufene Stellen wahrnehmen, 8) die Lungen sind wie aufgeblasen, die Muskeln erschlafft, der Magen und die Gedärme röthlich, die Zunge angeschwollen, das Zäpfchen ist stets erhöht. (Bei Mehreren, die ich in diesem Zustande zu sehen, Gelegenheit hatte, fand ich stets die Zunge zwischen den Zähnen fest eingeklemmt, und den Mund selbst aufs festeste verschlossen, mit schwärzlich schäumender Materie vor demselben. — Bei der Erstickung im kohlenstoffsauern Gas, z. B. in dem Dampf eines Kalkofens, oder an Orten, wo gährende Massen sich befinden, als im Herbste bei der Weinlese in Kelterhäusern etc. sind die nämlichen Zeichen an der Leiche wahrnehmbar, nur, dafs das Blut nicht so schwarz ist. (ORFILA'S Toxicologie, übersetzt von HERMSTÆDT, IV. B. S. 85 u. folg.) — Ist die Erstickung durch Schwefeldämpfe geschehen, welche entstehen, wenn man Schwefel in der freien Luft oder im Sauerstoffgas verbrennt, so bemerkt man bald nach dem Tode, 1) Kälte und Steifheit des Körpers, in den Gefäßen geronnenes Blut, im Magen häufigen, schwarzen Schleim, 2) in den Lungen dunkelrothe Punkte, 3) das Zwerchfell ist nach aufwärts getrieben, 4) die

Hohladern, die rechte Herzhöle und die Lungenpulsadern, sind voll Blut, die linke ist blutleer, 5) die Gefäße des Gehirns und der Baucheingeweide, sind stark mit Blut angefüllt. — Der Ort, wo die Leiche sich findet, der Geruch an demselben, nach einer dieser Gasarten, und selbst nicht selten der damit imprägnirten Leiche, der oft noch lange nachher bleibt, verrathen in solchem Falle schon mehr oder weniger die Art des Todes. Ob dieselbe aber *absichtlich* oder *zufällig* herbeigeführt war, dieß zu entscheiden, muß dem Scharfsinne des Richters in der Untersuchung aller dabei obwaltenden Umstände, überlassen werden.

§. 83.

5) *Durch gewaltsame Zusammendrückung der Brust des Kindes.* Diese verräth sich durch die *plattgedrückte Form* des Thorax, durch *Rippenbrüche* und *Einbiegungen*, oder sonstige Verletzungen. Inwiefern aber eine solche Zusammendrückung *absichtlich* verübt, oder im Schlafe *zufällig* entstanden sey, muß ebenfalls die Berücksichtigung der mancherlei Nebenumstände lehren; fänden sich am Leichname Eindrücke, die den Gebrauch gewisser Instrumente verrathen, so könnte dieß freilich schon mehr oder weniger Aufklärung verschaffen; nur hüte sich dabei der untersuchende Arzt, daß



er seine Einbildungskraft nicht den Meister über seine Sinne spielen lasse, und etwas zu sehen glaube, was in der That nicht vorhanden ist, eine Warnung, von deren Wichtigkeit in solchen Fällen ich durch die Erfahrung selbst überzeugt worden bin.

§. 84.

Uebrigens ist diesem noch die wohl zu beherzigende Bemerkung hinzuzufügen, daß da, wo zwar die *allgemeinen Zeichen der Erstickung* (wie sie §. 65 angegeben) zugegen sind, die, irgend einer *besondern Art* aber, gänzlich fehlen, doppelte Behutsamkeit in der Beurtheilung eines solchen Falles, nothwendig sey. W. J. SCHMITT (*L. c. Versuche 4. 10. 24. 27*) hat vier hierher gehörige Beobachtungen angeführt, wo das äussere Ansehen völlig wie bei erstickten Kindern war, und bei einigen derselben auch das Herz und Venensystem strotzend mit Blute angefüllt, sich fanden, wo aber der Tod des Kindes, durch *Zusammendrückung der, während der Geburt vorgefallenen, Nabelschnur*, erfolgt war.

§. 85.

Eine zweite Klasse gewaltsamer Todesarten der Neugeborenen ist die, durch *mechanische Zerrüttung* gewisser, wichtiger Theile des Organismus, von welchen zuerst die

so öfters vorkommenden Schädel- und Kopfverletzungen bei Kindern in Betrachtung kommen, wo der Tod derselben, von heftigen Quetschungen dieser Theile, Knochenbrüche des Schädels, Hirnerschütterungen, Blutergießungen im Gehirn etc. herrührt.

§. 86.

Was die mit solchen Verletzungen insgemein verbundenen Sugillationen betrifft, worauf man gewöhnlich zuerst sein Augenmerk richtet, so ist hierbei im Allgemeinen nochmals das zu bemerken, was hiervon (§. 57, 55) gesagt ist, dem noch hinzuzufügen, daß man an den Köpfen neugeborner Kinder sehr häufig dergleichen antrifft. »Fast alle Leichname von Kindern, sagt HALLER (*Vorlesungen*, II. B. 2. Thl. S. 9) welche dem anatomischen Theater überliefert werden, haben solche Blutergießungen, besonders am Kopfe.« Hieher gehören auch die von MICHAELIS, (LÖDER'S J. B. II, St. 4. NÆGELE'S *Abh. aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts*, S. 245), und KLEIN beobachtete Blutbeulen am Kopfe Neugeborner. Und selbst bei der innern Untersuchung der Schädelhöhle, ist man hier großen Täuschungen ausgesetzt. Hier werden Blutergießungen sehr leicht mit jener röthlichen Lymphe verwechselt, wovon ebenfalls

HALLER (L. c. §. 22) bemerkt, daß sie von Natur sich darin befinde. »Das Gehirn sehr kleiner Kinder, (sagt er) ist sehr blutig, und seine Kammern sind mit einem röthlichen Wasser angefüllt, welches der Ungeübte sehr leicht für Blut ansehen kann.« — Aber gesetzt, daß eine oder mehrere der im §. 85 bemerkten Verletzungen an dem Kopfe des Neugeborenen, als Folge einer auf denselben gewirkten Gewalt, unverkennbar sey, so bleibt es doch immer noch ein Gegenstand näherer Untersuchung, ob diese Gewalt *versätzlich*, oder bloß *durch Zufall*, auf denselben gewirkt habe.

§. 86.

Unter diese zufälligen, ursächlichen Momente der Kopfverletzungen bei Neugeborenen gehören: 1) *Gewaltthätigkeiten, dem Unterleibe der Schwangern zugefügt*. Daß solche Gewaltthätigkeiten an dem Unterleibe der Schwangern verübt, unter gewissen Bedingungen, solche Verletzungen des Kindes hervorbringen können, zeigten schon unter den ältern gerichtlichen Aerzten J. BOHN (*De officio medici duplici etc.* p. 659, und *De renuntiatione vulnerum* p. 161), unter den Neuern PLOUCQUET, welcher die ihm bekannt gewordenen Fälle, vorzüglich in seiner *Dissert. de læsionib. mechanicis, simulacrisque læsion. fœtui in utero contento accidentibus, ad illustrandas causas infan-*

ticii. Tub. 1794, sammelte, dem noch beizufügen
 seine: *Literatura medica digesta*. Tub. 1808. Vol. II.
 p. 185 etc. und deren Supplementband 1814, Vol. I.
 p. 77 etc., und L O D E R in seinem *Journal* II. S. 782;
 D E L A M O T T E (*Krankheiten der Schwangeren*, übersetzt
 von S C H M I D T, S. 324), H U F E L A N D (*Bibl. der prakt.*
Heilk. I. 1.) und W. J. S C H M I T T (in den Abhandlun-
 gen der physik.-mediz. Societät zu Erlangen. B. II.
 S. 67). Eine im achten Monate schwangere Frau,
 (erzählt dieser letztere) die schon mehrmals und leicht
 geboren hatte, bekam durch ihren betrunkenen Mann
 einen heftigen Stoss auf die rechte Seite des Unter-
 leibes. Gleich nachher daselbst entstandenen Schmer-
 zen verloren sich nie ganz, die Bewegungen des Kin-
 des wurden von Tag zu Tage schwächer, und hörten
 endlich ganz auf. In der Hälfte des neunten Monats
 kam die Frau, nach Abgang eines mit Kindespech ver-
 mischten Fruchtwassers, leicht nieder. Das schein-
 todt zur Welt gekommene Kind kam erst nach $\frac{3}{4}$ Stunden
 zum völligen Leben, athmete jedoch nur schwach ohne
 zu schreien, und starb in der folgenden Nacht. An
 der Leiche fand sich nichts Krankhaftes oder Ano-
 males, ausser einer starken Einbiegung an der Scheitel-
 gegend des rechten Stirnbeins. Die äusseren Bedeckun-
 gen waren aber daselbst ganz natürlich. Nach dem

Einschneiden nahm man auf dem Pericranium schwarzes, geronnenes Blut wahr. Der Eindruck selbst hatte seinen Anfang in der Mitte des Stirnbeins, und zog sich furchenförmig nach der Fontanelle zu. Bei aufmerksamem Anfühlen des zusammengezogenen Fruchthälters der Mutter, traf man nach der linken Seite hin, auf eine schmerzhafteste Stelle, die eine flache Grube bildete. — Eine andere hieher gehörige Beobachtung theilt uns Dr. H.... in Kopp's *Jahrb. der Staatsarzneikunde*, X. B. S. 64 u. folg. mit. Eine 30 Jahre alte, zum erstenmale schwangere Frau hatte den 29. Jul. 1816 in der 34. Woche ihrer Schwangerschaft das Unglück, in ein Loch zu stürzen. Sie lag mit dem gespannten, schwangern Leibe in dem Loche stecken, und, um sich zu erhalten, stemmte sie den Bauch links einbiegend, an. Sie wurde auch sogleich wieder herausgezogen, indess stellten sich die unangenehmen Folgen ein, daß mehrere Wochen lang ein Schmerz auf der linken Seite des Bauches gefühlt, und an dem nämlichen Orte die Bewegung des Kindes nicht mehr empfunden wurde. In der vierzigsten Wochen gebar die Frau zwar einen vollkommen großen und starken Knaben; allein an dem linken Beine desselben fand sich 1) der Schenkelknochen nach vorne aufgebogen, und daher ein Drittheil kürzer, als der

rechte Schenkel, 2) das Schienbein und Wadenbein der Länge nach, vorwärts der Schneide zu, einen Winkel bildend, auf welchem eine Wundennarbe, eine starke Linie grofs, und eine Beinnarbe (*callus*) deutlich zu fühlen waren; 3) der Fufs, dem rechten gleich, grofs und gut gebildet, nur etwas klumpffufsartig in der Richtung der Fufssohlen, so, dafs der innere Knorren mehr vorstand, und das Gelenk luxirt schien. — Schon diese Beobachtungen beweisen hinlänglich die Möglichkeit der Verletzungen des Fœtus, als Folge der, dem Unterleib der Schwangern zugefügten Gewalt, welche jeder einigermafsen beschäftigte Geburtshelfer, zweifelsohne mit seiner eignen Erfahrung, vermehren könnte.

§. 87.

2) Können solche Verletzungen der Neugeborenen nicht nur *Wirkungen der Instrumente* seyn, welche bei der Entbindung angewandt wurden, sondern auch selbst bei natürlichen Geburten, wo der Kopf lange eingekellt war, können solche entstehen. In dem erstern Falle, wo die Entbindung durch Instrumente geschah, ist freilich an eine Verwechselung vorsätzlich bewirkter und zufällig entstandener Verletzungen, in gerichtlichen Fällen wohl schwerlich zu denken, wohl aber in dem andren Falle. Zwar haben angesehene Männer,

z. B. TEICHMEYER, BOSE, BÜTTNER, HALLER (*Vorlesungen*, Bd. II. Th. I. S. 10) Hirnschalbrüche, als Folgen natürlicher Geburten, geläugnet; wogegen aber Gewährsmänner auftreten, deren Ausspruch eine lange Erfahrung über alle Zweifel erhebt. Diese sind: HEBENSTREIT (*Anthropologia forensis*, p. 336), RÖDERER (*Elementa artis obstetriciae*, §. 480), BAUDELOQUE (*Anleitung zur Entbindungskunst*, übersetzt von MECKEL 2te Ausg. B. II, S. 111), und unter den Neuern vorzüglich W. J. SCHMITT, welcher beobachtete, daß bei einer starken, jungen, gesunden Frau, welche zum zweitenmale gebar, nach 24 Stunden ein starkes Kind, dessen Kopfband bei zugleich vorliegendem Arme, unregelmässig war, mittels sehr kräftiger Wehen und grosser Anstrengung der Mutter, todt zur Welt gebracht wurde. Der Kopf hatte eine Geschwulst, war verschoben, stark zusammengedrückt, und auf der rechten Seite, an der Stirne und an der linken Schläfengegend, eingebogen. Der eine Arm, der neben dem Kopfe vorlag, war über dem Ellenbogen platt gedrückt, unter demselben angeschwollen. Bei der Section fanden sich Eindrücke, Verschiebungen, Risse und Sprünge der Schädelknochen. Der Tod des Kindes wurde hier durch den Vorfall der Nabelschnur verursacht, und trat früher ein, als die Knochen-

verletzungen, die eine bloße Folge der schweren Geburt waren. (*Abhandlung der medizinisch-physischen Societät zu Erlangen*, B. II. S. 69). — Auch kommt im 2ten Theile der Schriften: *Zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes, im Allgemeinen, und zur Bereicherung der Geburtshülfe insbesondere*, von Herrn Professor JÖRG zu Leipzig ein Fall vor, wo, bei einer natürlichen, aber schweren Geburt, sich mehrere Sprünge in den Schädelknochen des Kindes zeigten. Der Fall ist von Herrn HIRT beobachtet, und gab Anlaß zu dessen Dissertation: *De cranii neonatorum fissuris ex parte naturali etc.* aus der ich die Beobachtung etwas detaillirter hier mittheilen will. »Eine 28jährige Erstgebärende bekam am neunten November 1814 die ersten Wehen. Bei der Untersuchung wurde das Becken verengert, der Gebärmutterhals hoch, links stehend, und hart gefunden, während die rechte Seite des Unterleibes, von dem Grunde des Uterus, sehr merklich hervorgetrieben war. Der Muttermund konnte mit dem Finger nicht erreicht werden. Die Bewegungen des Kindes, waren sowohl der Mutter, als beim Auflegen der Hand, bemerkbar. Vom 10. bis 14. wurden die Wehen von Zeit zu Zeit heftiger, aber der Muttermund öffnete sich nur sehr wenig. Der Gebärenden wurde die Seitenlage vorgeschrieben. Da dieselbe nicht



ermattet war, nicht fieberte, und die Geburtstheile weich und feucht waren, so beschloß man, die Geburt nicht künstlich zu beschleunigen. Am 15. war der Stand des Uterus fast normal geworden, der Muttermund $1 \frac{x}{2}$ Zoll weit geöffnet, aber die Ränder noch hart. Am 16. erhielt die Kreissende eine Gabe Zimmtinctur, worauf stärkere Wehen eintraten, nach welchem am Nachmittage endlich ein ausgetragenes, großes, todtcs Mädchen geboren wurde, dem die Nabelschnur um den Hals geschlungen war. Die Mutter wurde bald völlig hergestellt. Das Gesicht des Kindes war voll von Sugillationen, und der ganze Kopf, besonders aber der Scheitel und ein Theil des Hinterhauptes geschwollen. Der Kopf war so zusammengedrückt und verschoben, daß das Stirn- und Seitenbein der rechten Seite, weit mehr als auf der linken, hervorragten. Die Schädelknochen waren sämmtlich größer als gewöhnlich, die Fontanelle kleiner. Ausser andern Spuren des erlittenen Druckes, fanden sich im rechten Scheitelbeine drei Risse, wovon der größte sich vom hintern Rande zwei Zoll lang, gegen den Höcker desselben, erstreckte, denselben spaltete, und dann, in seitwärts gehender Richtung, noch $\frac{3}{4}$ Zoll weiter ging. — Einen ähnlichen Riss beobachtete ich selbst bei einer natürlichen, aber schweren Geburt, auf dem Seitenbeine des Schädels eines neugeborenen Kindes.

§. 88.

3) Können solche schwere Kopfverletzungen des Kindes entstehen, wenn das Kind plötzlich aus den Geburtstheilen der Mutter hervor auf den Boden, oder einen sonstigen harten, oder gar spitzigen Körper schiefst, wovon die Möglichkeit, von der Geburt im Stehen, Sitzen oder Knien u. s. w. überrascht zu werden, schon §. 71. erwiesen ist, wo auch die Fälle dieser Art nachgewiesen, und die physischen Umstände angegeben sind, unter denen eine solche übereilende Geburt vor sich gehen kann. Herr Medizinalrath KLEIN in Stuttgart hat indels in neuern Zeiten an, die Richtigkeit dieses Satzes zu bezweifeln, und veranstaltete bei der höchsten Medizinalbehörde Wirtembergs, ein Rescript, für das ganze Königreich, daß alle Aerzte, Geburtshelfer, Hebammen u. dgl. berichten sollten, ob ihnen Fälle vorgekommen, daß von einer Schwangern das Kind im Stehen oder Sitzen, plötzlich auf den Boden geschossen sey? ob dieser Sturz nachtheilige Folgen für das Kind gehabt habe, und welche? ob und wo die Nabelschnur abgerissen, und wie lang sie etwa gewesen sey? — ob Jemand bei diesem Herausschießen, oder bald nachher, zugegen war? ob Blutunterlaufungen blaue Flecken am Kopfe bemerkt worden? — Die auf dieses Rescript erfolgten Berichte enthielten 183 er-



wiesene, den Fragen entsprechende Fälle, von denen 155 Kinder im Stehen, 22 im Sitzen, und 6 im Knien, oder in gebückter Stellung der Mutter, herausgeschossen waren. Unter diesen 183, unter den verschiedensten Bedingungen auf die Erde gestürzten Kindern, findet sich kein todttes, keines mit Sprüngen in den Schädelknochen, nicht eins, auf welches dieser Sturz nur den geringsten nachtheiligen Einfluß gehabt hätte, obgleich viele auf den bretternen Boden, auf Kieselwege, auf hartgefrorene Erde, auf Sand, auf frischgebaute Strassen, auf Pflastersteine, sogar einen Stock hoch herunter, in den Trog des Abtritts, sturzen. — Die stärkste augenblickliche Folge bei zwei, auf Pflastersteine gestürzten Kindern, war, ein leichter Scheintod; ein anderes auf den Boden geschossenes Kind hatte einen leichten Eindruck, mit etwas Sugillation am rechten Seitenwandbeine. Bei drei Kindern zeigten sich vom Sturze auf einen Nagel im Boden, oder auf den Rand der steinernen Treppe, eine leichte, oberflächliche Verletzung, bei andern im Stehen oder im Sitzen herausgeschossenen, leichte, blaue Flecken und Streifen, oder geringe Kontusionen, bei einem eine leichte Abstreifung der Haut an der Stirne, vom Sturz in den Abtritt.

§. 89.

Diese eingelaufenen Berichte veranlassten Hrn. KLEIN nun zu der Herausgabe der Schrift: » *Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes der Kinder, auf den Boden, bei schnellen Geburten etc.* Stuttgart 1817, worin statt 183, 250 Kinder namhaft gemacht sind, die unter den verschiedenartigsten Umständen, auf die Erde stürzten. Unter dieser, allerdings nicht unbedeutenden Anzahl, findet sich aber (nach S. 175 u. 76 der Schrift) nicht ein, entschieden durch den Sturz todtes, nicht ein einziges, mit Sprüngen in den Schädelknochen, mit bedeutenden Kopfverletzungen, auch nicht eines, auf welches dieser Sturz den geringsten, dauernden, nachtheiligen Einfluss gehabt hätte.

§. 90.

Angenommen, daß diese Angabe des Herrn KLEIN der strengsten Wahrheit gemäß sey, so folgt daraus doch nicht nothwendig, es als eine allgemeine Behauptung aufstellen zu dürfen, daß solche lebensgefährliche Folgen von einem solchen Sturze des Kindes, aus der Gebärmutter, wegen der grossen Nachgiebigkeit der Schädelknochen in dieser Periode, niemals Statt finden. Denn wenn auch nur eine einzige Erfahrung vom Gegentheil aufzuweisen ist, so wäre diese Annahme wider-



legt, und solcher Erfahrungen gibt es allerdings unlängbar, *wenigstens solche, wo der Tod des Kindes, als Folge eines solchen Sturzes, sey es auch ohne auffallende Verletzung der Schädelknochen, angesehen werden muß.* — Eine schwangere Magd wurde schleunig und unvermuthet, da sie am Brunnen auf dem Hofe gestanden, und einen Eymmer voll eben geschöpften Wassers wegtragen wollte, von einem heftigen Frost überfallen, wobei das Kind von ihr, nebst vielem Blute, und zwar mit dem Kopfe voran, und auf die Steine, beim Brunnen, schofs. Man suchte zwar das ganz betäubte und kalte Kind durch allerlei Mittel zu beleben, bewerkstelligte auch, daß es etwas munterer wurde, aber nach 18 Stunden starb es. Von Verletzungen konnte man, ausser einer weissen, weichen Geschwulst am Hintertheile des Kopfes, nichts wahrnehmen. Nach weggenommener Kopfhaut, fand man auf der rechten Seite nach vornen zu, eine starke Contusion, welche sich von der Hälfte des rechten Scheitelbeines anfang, und die ganze Hälfte des Stirnbeines bedeckte, und zwischen dem Pericranium und den Knochen an dieser Stelle, etwas wenig ausgetretenes, hellrothes, eingedicktes Blut. An den Knochen des Schädels fand man weder Risse, Brüche oder Eindrücke, noch zwischen ihnen und der harten Hirnhaut, etwas von ausgetrete-

nem Blute. Am Gehirne bemerkte man so wenig als an dessen Häuten, die geringste Verletzung, doch waren alle seine Gefäße ausserordentlich stark von Blut ausgedehnt. Indessen fanden sich keine Ergiessungen desselben, auch nicht in den Hölen des Gehirns, sondern nur eine sehr mässige Quantität der gewöhnlichen Feuchtigkeit. Nachdem dasselbe aber herausgenommen und das *Tentorium cerebelli* durchschnitten war, fand man zwischen demselben, und dem kleinen Gehirn, eine ziemliche Quantität rothen flüssigen Blutes, zusammen wohl drei Theelöffel voll, und unser demselben eben so viel. In der Brust waren alle Eingeweide in der gehörigen Lage und natürlichem Zustande, die Lungen stark von Luft ausgedehnt, groß, die Brusthöhle ganz ausfüllend, aber an einigen Stellen entzündet, blutroth und strotzend vom Blute; im Herzbeutel viel Feuchtigkeit, das Herz gesund, dessen rechte Höle leer, die linke aber voll schwarzen Blutes, die Kranzgefäße des Herzens wie eingesprützt. In der rechten Seite der Brusthöhle war ein guter halber Theekopfvoll einer mit Blut vermischten, wässerichten Feuchtigkeit. Das Urtheil des Obducenten über die Ursache des Todes fiel da heraus, daß diese in eine *langsame Apoplexie* zu setzen sey, welche wenigstens zum Theil, von der starken Erschütterung herrühre, die das Ge-

hirn von dem Fall des Kindes auf die Stirne, erlitten: (PYL's Aufsätze, 1. S. 147 u. folg.) — Bei eben diesem Schriftsteller finden sich noch mehrere Aufsätze und Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneiwissenschaft, diesen Gegenstand betreffend, (L e B. 3, 5, 7, 8) wo wenigstens in einem Falle für glaubwürdig erklärt wird, daß eine Geschwulst auf dem linken Seitenbein des Kopfes, etwas mehr als einen Thaler groß, und mit schwarzrothem, geronnenen Blute angefüllt, und Blutextravasat unter der harten Hirnhaut, von dem Fall des Kindes auf die Erde, herzuleiten sey.

§. 91.

Aber selbst Herr KLEIN theilt uns in seiner Schrift Fälle mit, die nichts weniger als für seine Behauptung sprechen. So erzählt er, daß eine Frau, die schon dreimal geboren hatte, plötzlich von Wehen befallen, und indem sie vor die Hausthür tritt, um Hülfe zu rufen, das Kind, nebst der Nachgeburt, von ihr auf die steinerne Treppe schießt. Die Hebamme findet bei ihrer Ankunft an dem Kopfe des Kindes eine große Beule und eine blutende Wunde; das Kind ist sehr schwach und stirbt nach acht Tagen. — Ein anderer Fall ist, eine Unverehlichte, die aber ihre Schwangerschaft nicht verheimlicht hatte, — gebiert, von der

Geburt überrascht, im Stehen. Das Kind schießt von ihr auf die Pflastersteine des Stalls, und ist scheinodt, wird aber von dem herbeigerufenen Gerichtsarzte, nach verschiedenen Belebungsversuchen, wieder zum Leben gebracht. Nach einigen Tagen war die ganze Schädelgegend *blaugrün*. — Von einer Frau, indem sie von ihrem Sitze aufspringt, stürzt das erste Zwillingsskind *auf den Boden*, mit abgerissener Nabelschnur, und ist *todt*. Das andre Kind wurde lebend geboren. — Während dem Herabrutschen einer Schwangern vom Bette, indem sie aufstehen wollte, stürzte das Kind auf den Boden, und war, trotz aller angewandten Mittel, *todt*. — Ein Kind mit einem Wolfsrachen stürzte von der Mutter auf den Boden, und zwar auf einen, aus demselbem etwas hervorragenden Nagel, bekam dadurch ein Loch auf dem obern Theile des Kopfes, und starb nach einer Stunde.

§. 92.

Schon diese Beobachtungen, auf deren mehrere noch Herr Professor HENKE in dem 3ten Bande seiner *Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin*, aufmerksam gemacht hat, beweisen, wie auch Herr KLEIN dieselben erklären mag, wenigstens die Möglichkeit, daß ein solcher Sturz des Kindes von der Mut-

ter für dasselbe lebensgefährlich werden könne, zugegeben auch, daß solche Folgen nicht so häufig damit verbunden sind, als man insgemein glaubt, wobei vorzüglich der Ort, wo der Fall sich zuträgt, die Höhe des Sturzes und die Gegenstände in Betrachtung kommen, an die der Schädel anprallte, wodurch unwidersprechlich eine solche Gewalt auf denselben ausgeübt werden kann, daß auch die größte Nachgiebigkeit der Schädelknochen ihrer gefährlichen Wirkung nicht zu entgehen vermag. Wie übrigens der gerichtliche Arzt solche Fälle zu beurtheilen und zu entscheiden habe, ob sie eine Geburt des Zufalls, oder absichtlich herbeigeführt seyen, hierin gibt es bald mehr, bald weniger Schwierigkeiten, die aber vielmehr zur *Imputatio juris*, und daher vor das *Forum* des Richters gehören, als daß sie eigentlich den Arzt zunächst beschäftigen. Genaue Erkundigung nach den Umständen, die während der Schwangerschaft, bei der Geburt u. s. w. Statt fanden, die Art der Verletzung des Kindes, zurückgebliebene Spuren der verletzenden Instrumente, und mehrere dergleichen Daten, müssen ihn hierbei leiten, und können seiner Aussage mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit gewähren.

§. 93.

Wo aber 4) *Knochenrisse und Brüche* am Schädel neugeborner Kinder von *seltnern Bildungsfehlern* herühren, da wird die Natur derselben, aus gleichzeitigen andern Mißbildungen und Mängeln, so wie aus dem Mangel an Quetschungen, Blutunterlaufungen, Wunden, und aus den mehr stumpfen Knochenrändern, an den, durch mangelhaften Knochenbildungsproceß entstandenen Lücken, welche auch ihre natürliche *weisse Farbe* haben, deutlich hervorgehen, und von einem aufmerksamen Arzte nicht leicht zu verkennen seyn, um sie von andern Verletzungen zu unterscheiden. Ein solcher Knochenmangel findet nicht nur bei *unreifen*, sondern auch bei völlig *ausgetragenen Kindern* Statt, welches dem Richter bemerklich gemacht werden muß, wovon BÜTTNER (*L. c.* S. 83) aus seiner eigenen Erfahrung mehrere Fälle anführt. Mehrere andere finden sich bei den Beobachtern aufgezeichnet, z. B. bei WYNPERSE, WALTER, SÖMMERING, MECKEL u. m. A.

§. 94.

Unter diejenigen *Schädelverletzungen der Neugeborenen*, welche mehr auf *absichtliche Handlung* hindeu-

ten, und *feinerer* Art sind, und daher dem obduci-
renden Arzte weniger auffallen, gehören 5) solche, wo
der Tod durch das Einstecken von Nadeln in die Fon-
tanellen, die Ohren, Nasenlöcher, in das Siebbein, den
Rachen, das Genick, oder durch, mit andern Instru-
menten gemachte Wunden und Verletzungen entstan-
den ist; daher diese Stellen vorzüglich da wohl zu
untersuchen sind, wo keine andere offenbare Ursache
des Todes entdeckt werden kann. Doch ist selbst in
Fällen dieser Art Behutsamkeit nöthig, indem auch
hier zuweilen der Zufall im Spiele seyn kann, wie
HENCKE (*Abhandl. etc.* 1. S. 64.) einen solchen Fall
anführt, wo die Gebärende erklärte, dafs das Kind mit
dem Kopfe, indem sie ins Bett steigen wollte, von ihr
schiefsend, auf ein, unter der Bettstelle hervorragen-
des, an seinem untern Ende dreieckig zugespitztes, so-
genanntes Stängeisen, gefallen sey. — Ebenso kömmt
in der oben angeführten Schrift des Herrn Medizinal-
raths KLEIN, unter N.^o 237, der auch von uns § 91
erwähnte Fall vor, wo der Kopf des Kindes auf einen,
aus dem Boden etwas hervorragenden Nagel, stürzte,
und das Kind tödtlich verwundete,

§. 95.

Eine dritte Klasse gewaltsamer Todesarten der Neugeborenen machen die *Verrenkungen der Nacken- und Rückenwirbel* aus, wo der Tod durch Zusammenpressung und Quetschung des Rückenmarks erfolgt. Ein unverkennbares Kriterium dieser Verletzung ist, eine *ungewöhnliche Beweglichkeit des Kopfes*; wo diese an einer Kinderleiche sich findet, bedarf es in dieser Hinsicht einer genauern Untersuchung. Dafs solche Verletzungen beim Leben des Kindes geschehen, beweisen die Sugillationen und Blutergiefsungen zwischen der Haut und den Muskeln des Hinterkopfs, und in dem Kanale des Rückgrats selbst. Aber nicht nur *absichtlich*, sondern auch *zufällig*, durch einen schweren, langwierigen Geburtsact, durch einen Sturz auf die Erde etc. können dieselben veranlaßt werden, obgleich der Fall wohl schwerlich Statt finden dürfte, und es an allen thatsächlichen Beweisen fehlt, dafs solche Luxationen, ohne *absichtlich ausgeübte Gewalt*, vollkommen wären *) — Hieher gehört auch das *Abreißen des Kopfes* nach der Geburt, wovon BÜTTNER (L. c S 84) ein fürchterliches Beispiel aufgezeichnet. Die Mutter hatte ihrem lebend gebornen Kinde, einem Mädchen, den

*) MENDE'S Handb. der gerichtl. Medizin. 1r Thl. S. 230.



Hals zweimal umgedreht, wodurch der Kopf desselben dergestalt vom Rumpfe getrennt wurde, dass nur noch ein kleines Fäserchen ihn mit demselben vereinigte. — Wäre der Kopf des Kindes während der Geburt abgerissen, so könnte dieß natürlicherweise nur von Andern geschehen seyn.

§. 96.

Eine *vierte Klasse* von Todesarten Neugeborner machen diejenigen aus, wo hauptsächlich *Verblutungen* zunächst als Ursachen des Todes angesehen werden müssen. Hieher gehören vorzüglich 1) *Schnittwunden des Halses*, die schon bei einem Kinde der Verblutung halber da tödtlich seyn werden, wo sie es bei Erwachsenen *absolut* nicht sind. Ist der Hals tiefer durchschnitten, so dass die Luftröhre, Speiseröhre, sammt den zur Seite laufenden, grossen Gefässen durchschnitten sind, so sind hier so viele ursächlichen Momente des Todes, deren jedes für sich schon denselben, unter diesen Umständen, hinreichend begründet. *) Es

*) Die neuere Chirurgie hat allerdings auch hier selbst Proben der rettenden Kunst abgelegt, und sollte die bekannte Eintheilung der Verletzungen, hinsichtlich ihrer *Lethalität*, noch fernerhin bestehen: so dürften auch solche Verletzungen, als die oben erwähnten, schwerlich mehr unter die *absolut* tödtlichen gezählt werden. Allein dieß ist ein Gesichtspunct, aus dem hier die Sache nicht betrachtet werden kann.

kömmt hier nur auf die Entscheidung der Frage an, ob aus der Beschaffenheit der verletzten Theile und des übrigen Körpers, Beweise herhorgehen, daß sie dem Kinde *lebend* oder *todt* beigebracht seyen, welches allerdings einen grossen Einfluß auf die *Imputatio juris* (*Zurechnung zur Schuld*) des Thäters hat, und daher zu erörtern, von nicht geringer Wichtigkeit ist.

§. 97.

Die *Wirkungen* von Verletzungen durch *scharfe Instrumente*, während des Lebens, dem Körper beigebracht, sind theils von der Art, daß sie auch bei *andern* Verletzungen Statt finden, theils sind sie diesen *eigenthümlich*; zu der *erstern* Klasse gehören *Sugillationen*, *Zeichen empfundener Schmerzen*, *Krämpfe*, welche selbst nach dem Tode noch eine Zeitlang fortwähren, und sich durch Zuckungen der Theile äussern, zu der *andern*, *Klassen der Wundränder*, *Entzündung der Wunden*, *Blutungen*.

§. 98.

Was zuerst die *Sugillationen* betrifft, so ist schon oben §. 58 u. s. w. davon die Rede gewesen, und gezeigt worden, wie wenig sie beweisend an und für sich selbst sind. Ebenso wenig können auch die Zeichen eines *empfundnen Schmerzens* und *Krämpfe* etwas be-

weisen, da es auch viele natürliche Todesarten gibt, welche von solchen begleitet sind, wie das selbst dem Nichtarzte nicht unbekannt ist. (PLOUCQUET *Von den gewaltsamen Todesarten*, §. 26). — Das Klaffen der Wundränder, worauf die meisten Physiker bei ihren Untersuchungen ein so großes Gewicht legen, ist als eine *Wirkung der Reizbarkeit* der Theile zu betrachten, die auch durch den Tod nicht so geschwinde erlöscht, daß nicht ein solches Klaffen der Wundränder, welches durch das Zurückziehen der Fasern bewirkt wird, Statt finden sollte, wo die Wunde bald nach dem Tode beigebracht worden, und daher für das Leben des Kindes in dem Augenblicke der Verletzung, keinen hinreichenden Beweis liefern kann. — Die *Entzündung* der Wunde ist ein noch weniger brauchbares Kriterium: denn obschon *wahre Entzündung* nur bei Verletzungen Statt finden kann, welche während dem Leben sich ereignen, so ist sie doch umgekehrt, auch keine nothwendige Folge derselben, und man darf nicht schliessen, daß da, wo sie fehlet, auch die Verwundung nicht am lebenden Körper geschehen sey. Auch sind Entzündungen nach dem Tode von Sugillationen, blauen Todesflecken u. s. w. nicht wohl zu entscheiden. Dazu kommt noch, daß bei tödtlicher Verwundung eines Neugeborenen, der Tod zu schnell

erfolgt, als dafs wahre Entzündung entstehen könnte, und wozu auch jedes Individuum, besonders in dieser Lebensperiode, nicht sehr geneigt ist. — Ebenso beweisen auch *Blutungen* an und für sich nichts. Denn man kann nicht nur während dem Leben grofse Verletzungen ohne Blutverlust erleiden, wovon BELCHIER (*Auserl. Abhandl. prakt. Inhalts aus den philosoph. Transactionen von LESKE, Th. II, S. 338*), CARMICHAEL (*Medizin. Commentarien von einer Gesellschaft der Aerzte zu Edimburg. V. B. 83 S.*), MORGENSTERN (*Nov. act. Nat. curios. T. IV, Obs. 51*), TSCHOP (*De amputat. femoris non cruenta in Disp. chirurg. select. ab HALLER editis, T. V. p. 239*) und Andere Beispiele angeführt haben, sondern es können auch wirklich Tode noch Blut vergiessen, besonders, wenn es durch Fäulnifs aufgelöst ist; (F. FIDELIS *De relationib. medicorum, p. 591*), aber auch ohne diese, kann ein solcher Blutfluß nach dem Tode noch Statt finden, wie HEBENSTREIT bemerkt, wenn er von der Sorgfalt redet, welche bei Legalsectionen anzuwenden sey. (*Quæst. medic. legal. L. V. T. II. Quæst. X. Nro. 11*). » Die Gefäße unter dem Schlüsselbein, (sagt er) werden sehr leicht verwundet, wenn man das Brustbein ablöst, und das Blut, das aus ihnen herausfließt, betrügt einen leicht.« — »Auch

Todte können noch Blut vergiessen, (sagt *PLUCQUET* L. c. S. 18) und berufe mich deshalb auf die tägliche Erfahrung der Anatomen, von denen gewiss Keiner seyn wird, der nicht einmal, wenn er die Hohlader oder eine andere grofse Ader geöffnet, Blut hätte hervorfliessen sehen,« dem noch wohl jeder gerichtliche Arzt seine eigene Erfahrungen bei Obductionen in dieser Hinsicht, wird anreihen können, so wie ich mich selbst hiervon mehr als einmal überzeugt habe. Daher, wie gesagt, beweisen ein Blutflufs, folglich auch Blutungen aus einer Wunde, noch nicht, dafs solche bei *Lebzeiten* beigebracht wurde. Nur da, wo die Zeichen *wahrer Verblutungen* unverkennbar sind, wo nämlich das Herz, die Lungen und die grofsen Gefäfsse, namentlich die Hohladern und die Lungenblutadern, bei einem Kinde, unter solchen Umständen, *blutleer* gefunden werden, und der Körper desselben eine wachsfarbige Blässe angenommen hat, kann auf eine solche Todesart, in Verbindung sonstiger, auf eine solche hinweisender Umstände, mit Recht geschlossen werden, doch nur immer mit Behutsamkeit und der gehörigen Umsicht, da des Kind auch schon während seinem Aufenthalte in der Mutter, Mangel an Blut leiden konnte, worauf wir unten nochmals zurückkommen werden.

§: 99.

2) Gehören hierhin *Verblutungen aus der Nabelschnur*. Diese Blutflüsse, welchen nur Neugeborene ausgesetzt sind, entstehen, wenn der Nabelstrang abgelöst, und ohne unterbunden zu werden, die offenen Gefäße desselben, sich nicht zusammenziehen, und daher ihr Blut ergießen; indess sind die Meinungen der Aerzte hierüber getheilt, und die Ansichten über diesen Gegenstand verschieden. Unter diejenigen, welche die Unterbindung der Nabelschnur für unnöthig, und die Gefahr der Verblutung aus derselben für chimärisch erklären, gehören, als die vorzüglichsten Vertheidiger dieser Meinung, unter den Aeltern: J. FANTONI, M.

ALBERTI (*De funiculi umbilicalis neglecta alligatione in causis infanticidii limitanda*), SCHULZE (*Diss. qua problema an umbilici deligatio in nuper natis absolute necessaria sit, in partem negativam resolvitur. Halæ 1733, verdeutscht im Magazin der gerichtl. Arzneik. 1. S. 424*), WERLHOF, RÖDERER, FISCHER (*An deligatio funiculi umbilicalis in neonatis absolute sit necessaria? Ingolstadii 1777*), an die sich mehrere Geburtshelfer und Physiologen neuerer Zeiten anschließen. — Unter die Gegner dieser Meinung gehören ZITTMANN, HALLER, HASENEST, DANIEL, BÜTTNER, PYL,

Ploucquet, und in neuern Zeiten, namentlich Jörg und Schmitt.

§. 100.

Die Gründe, welche die ältern Vertheidiger der *Nichtnothwendigkeit der Unterbindung* der Nabelschnur vorbringen, bestehen, so wie die ihrer Gegner, kürzlich in folgenden:

1) Sagen sie, die vernunftlosen Thiere unterbinden die Nabelschnur nicht, und doch tödtet der Blutfluß aus derselben niemals ihre Jungen. Hierauf antworten die der gegenseitigen Meinung:

Die Thiere beissen die Schnur erst nach langem Kauen ab; solche Wunden bluten weniger als Schnittwunden, überdies erlangt das Blut hierdurch Zeit genug, um zu gerinnen, und sich so den Ausgang selbst zu verstopfen.

2) Da die Lungen durch das Athmen erweitert werden, und also viel mehr Blut aufnehmen: so wird der Zufluß des Blutes gegen die Nabelschlagadern geringer seyn.

Antw. Zugegeben, so wird doch der übrige Zufluß zu einer tödtlichen Verblutung noch immer hinreichend seyn.

3) Die Lage des Kindes in der Mutter war so beschaffen, daß das Blut fast gerade in die Nabelschlag-

adern getrieben wurde, nach der Geburt aber wird durch die Ausdehnung des Körpers des Kindes, der Winkel stumpf, welchen jene mit den Schlagadern des Unterleibes machen, und also wird dem Strome des Blutes ein gröfserer Widerstand entgegengesetzt, daher dieses nicht mehr so schnell in dieselbe eindringen kann.

Antw. Wenn man dieses auch zugibt, so bleibt doch noch möglich, dafs ein tödtlicher Blutfluß entstehen kann. Es gibt mehrere Schlagadern im menschlichen Körper unter solchen Winkeln, welche doch ohne Lebensgefahr nicht verletzt werden können; überdieß sucht das Kind auch nach der Geburt in seine vorige gekrümmte Lage zu kommen, wenn ihm nichts im Wege steht.

4) Da die Nabelschnur nach der Geburt der Luft ausgesetzt wird, so wird das Blut in kurzer Zeit in derselben gerinnen, und die Gefäße verstopfen.

Antw. Wenn die Luft das Blut nicht unmittelbar berührt, so gerinnt es nicht so leicht; und wenn man dieses auch annehmen wollte, so könnte doch unterdessen eine Verblutung entstehen. Doch muß zugegeben werden, dafs dieses nicht so leicht geschehen wird, durch einen, weit von dem Nabel, abgeschnittenen Nabelstrang, und noch weniger durch

eine abgerissene als abgeschnittene Schnur, weil sich die Gefäße zurückziehen, und Fränzchen und Läppchen bilden.

5) Die den Gefäßen eigene Contractilität wird den Blutfluß stillen.

Antw. Die Arterien bleiben offen.

6) Der Nabelstrang wird durch den aponevrotischen Ring, der aus den Quermuskeln des Unterleibes entsteht, zusammengezogen werden, (SCHWEICKARD *De non necessaria funiculi umbilicalis deligatione*, Argent. 1769. p. 12, und im Auszuge in SCHWEICKARD'S *Mediz.-gerichtl. Beobacht. u. s. w.* III. B. S. 29, §. 8 u. 31, §. 114.

Antw. Der Nabel ist zu weit; die von SCHWEICKARD angeführte Beobachtung beweist nichts, weil in diesem Falle die Nabelschnur erst dann gelöst wurde, als der Pulsschlag aufgehört hatte. (PLOUQUET *L. c.* S. 366 u. folg.)

§. 101.

In neuern Zeiten suchte man den Act der Geburt wieder mehr auf den Weg der Natur zurückzuführen, und dadurch die Unterbindung der Nabelschnur unnöthig zu machen, ja sie selbst unter diesen Umständen für schädlich zu erklären. Die Unterbindung (sagt man) wird nur dann mehr oder weniger nothwendig,

wenn die Trennung des Kindes gleich nach der Geburt, von der Mutter geschieht. Dieß ist aber ein der Natur gar nicht gemäßes Verfahren, da mit dem Hervortreten, des Kindes, aus dem Schoofse der Mutter, die Geburt noch keinesweges beendigt ist. Man muß das Kind mit der Nachgeburt solange in Verbindung lassen, bis sich diese selbst getrennt hat, und abgegangen ist, vorzüglich bis das Kind geathmet, der Lungenkreislauf hergestellt ist, und die Arterien in der Nabelschnur gar nicht mehr pulsiren. Nun erst, um den quetschenden Biss der Thiere nachzuahmen, schneide man mindestens, drei Finger breit von der Bauchbedeckung entfernt, die Nabelschnur mit einer stumpfen Scheere ab, ohne sie weiter zu unterbinden; höchstens, im Fall man sie durch einen reinen Schnitt getrennt hätte, kann man das Ende derselben mit einer Zange etwas kneipen. Herr Professor WOLFART sagt, daß in Berlin bereits bis auf 1500 Geburten auf diese Art beendigt, glücklich verlaufen seyen. (Dr. ZIERMANN's *Naturgemäße Geburt des Menschen, oder Betrachtungen über die zu frühe Durchschneidung und Unterbindung der Nabelschnur des neugeborenen Kindes u. s. w. mit einer Vorrede von Prof. WOLFART, Berlin 1817*). — Bei den meisten Völkern *Asiens, Afrika's* und *Amerika's*, war dieses Verfahren schon lange ge-

bräuchlich, aber auch *Europa's* Geburtshelfer und Physiologen machten schon früherhin hierauf aufmerksam, so, z. B. Prof. CAMPER (*L. c.* S. 95). DE WIND (*De vraag, is het niet afinden der Navelstreng, volstrekt doodelyk voor een eerst geboren Kind etc.*), ELLER und Andere. — Dafs der Anfang des Respirationprocesses nöthig sey, bevor man die nicht mehr pulsirende Nabelschnur, abschneiden oder unterbinden dürfe, lehrt ebenfalls VAN SWIETEN, (*Comment. ad aphor. 1340*) und eben so erwähnen dieses Gegenstandes ESCHENBACH, DÜFOT, DELINGE, GAHLEN, STEIN, OSIANDER, FRORIEP und BOER in ihren diesfallsigen Schriften; unter den Franzosen, vorzüglich, ALPH. LEROY, SACOMBE (*Der Arzt als Geburtshelfer, aus dem Französischen mit Anmerk. von Dr. KRAMP, S. 116 u. folg.*) und nach ihm, GIRARD DE LYON in seinem *Mémoire* an das Ministerium des Innern. (*Dict. des sciences médicales, art. Cordon ombilical.*)

§. 102.

So naturgemäfs diese Lehre nicht nur rücksichtlich der nicht zu frühen Trennung des Kindes von der Nachgeburt, sondern selbst der Nichtunterbindung der Nabelschnur, zu seyn scheint: so sind doch selbst auch in unsern Zeiten viele der erfahrensten Geburtshelfer,

was den letztern Punct betrifft, mehr oder weniger der gegenseitigen Meinung, unter denen ich nur die Herren JÖRG und SCHMITT nennen will. Die Gründe des Erstern sind folgende: 1) Obschon nicht alle Kinder, deren Nabelschnur nicht unterbunden wird, sich tödt bluten, so ist doch die Unterbindung der zerschnittenen Nabelschnur absolut nothwendig; 2) ist dieselbe um so nothwendiger, je länger der Rest der Nabelschnur ist; 3) ist die Nabelschnur nicht zerschnitten, sondern zerrissen, so scheint die Unterbindung weniger nothwendig zu seyn; 4) die Unterbindung ist um so dringender, je unreifer, schwächer und unvollkommener das Kind ist, je mehr die Luftröhre desselben mit Schleim angefüllt ist, und je mehr es eingewickelt wird. (J. C. G. JÖRG *De funiculi umbilicalis deligatione, haud negligenda* 1810). — Herr SCHMITT in seiner *Neuesten Uebersicht der Vorfällenheiten, in dem Entbindungsinstitute der k. k. medicinisch - chirurgischen Josephs-Akademie, vom 1. Nov. 1816 bis letzten Octob. 1818*, spricht sich über diesen Gegenstand folgendermassen aus: »In unserer Anstalt, (sagt er) geschieht noch immer die Unterbindung der Nabelschnur, doch nicht eher, bis das Athmen vollkommen hergestellt ist, und alle Pulsation der Nabelarterien völlig aufgehört hat. Unsere Gründe dieses Ver-

fahrens sind: 1) weil die angeblichen Beweise für die Vortheile des entgegengesetzten Verfahrens für uns nicht überzeugend von der Nothwendigkeit eines solchen sind, 2) weil die Erfahrung Sachkundiger und glaubwürdiger Männer, unwidersprechlich dargethan, und meine eigene mich belehrt hat, daß bei lose und nachlässig unterbundener Nabelschnur, öfters *Nachblutungen* folgen, die gefährlich, ja tödtlich werden können, 3) weil das zu lange Warten auf den Abgang der Nachgeburt, zu Versuchen führt, sie voreilig zu lösen, und auf jeden Fall früher herauszubefördern, als Zeit ist, 4) weil wir endlich glauben, daß die künstliche Unterhaltung des Blutumlaufs in den Gefäßen des Mutterkuchens und Nabelstrangs, vermittelt der Wärme des Badewassers, ein zweckloses Experimentiren sey. (*Salzb. med-chir. Zeit.* 1819. I. 333.)

§. 103.

Gründe und Gegengründe gehörig erwogen, ist das Resultat, im Allgemeinen wohl, dieses, daß bei *völlig naturgemäßen* Geburten, das Unterbinden der Nabelschnur so wenig nothwendig sey, als bei den Thieren, daß aber unter den *jetzigen Verhältnissen* des Weibes, häufige Fälle eintreten dürften, wo durch das nothwendig gewordene Eingreifen der Kunst, die Natur auf ihrem Wege aufgehalten wird, und dieselbe

in ihrem Verfahren nur höchst unvollkommen nachgeahmet werden kann. In diesem Falle wird die Unterbindung mehr oder weniger nothwendig. Dafs sie weniger oder gar nicht nothwendig sey, dazu wird erfordert: 1) dafs der *Anfang des Respirationsprocesses* bei dem Kinde eingetreten sey, bevor man die nicht mehr *pulsirende* Nabelschnur von der *Placeata* trenne; 2) dafs die *Nachgeburt* selbst auch bereits geboren sey, und 3) dafs diese *Trennung des Kindes und der Nachgeburt*, auf eine Art geschehe, die sich der natürlichen, wie sie bei den Wilden und den Thieren Statt findet, möglichst nähere, wo diese Trennung nämlich durch *quetschendes Abbeissen* geschieht, wodurch das *Nachbluten* verhindert wird.

§. 104.

Da bei verheimlichten Entbindungen, wo die Geburt meistens unter der Einwirkung der nachtheiligsten Gemüthsaffecte widernatürlich beschleunigt wird, wohl selten die vorhin aagegebenen Erfodernisse zu einer naturgemäfsen Niederkunft, Statt finden dürften: so kann hier *möglicherweise* allerdings der Fall eintreten, wo das Kind an Verblutung stirbt, wenn die Nabelschnur nicht gehörig unterbunden wird, wozu eine unbezweifelte Erfahrung häufig die Beweise lie-

fert, obgleich dieß nicht immer geschehen mag. Die Zeichen eines solchen Todes durch Verblutung, bei sonst unverletztem Körper des Kindes, sind: 1) die *nicht unterbundene Nabelschnur*; wo aber, wenn dieselbe auch unterbunden gefunden würde, deßhalb nicht geradezu auf das Gegentheil geschlossen werden darf, da eine, mit Ueberlegung handelnde Kindesmörderin, dieselbe nach schon ergossenem Blute, unterbinden kann; 2) die *Blutleere der Nabelschnurgefäße*; 3) die *Symptome einer allgemeinen Verblutung überhaupt*, welche schon §. 98 angegeben sind. Hierbei sind aber rücksichtlich der wichtigen Frage, *inwiefern dies der Mutter zu imputiren sey*, folgende Reflexionen in Betrachtung zu ziehen.

Erstlich kann das Kind zufällig dem Schoofse der Mutter entfallen, und die Schnur zerrissen seyn. So erzählt MAURICEAU einen Fall, wo die abgerissene Schnur, ein solches Bluten verursachte, daß das Kind daran starb; dies bestätigt auch P. DE WIND durch andre Beispiele, und macht den Schluss, daß Kinder, mit vorzüglich dicken Nabelschnüren, einer solchen tödtlichen Blutstürzung ausgesetzt seyen. (CAMPER L. c. S. 98). Am gefährlichsten sind diese Blutungen, wo die Schnur dicht am Nabel des Kindes zer-

reißt. Die Mutter kann dabei ohnmächtig und ihres Zustandes unbewußt seyn.

2) Kann *Unwissenheit* von Seiten der Mutter daran Schuld seyn, daß diese Unterbindung unterblieb, wie diese bei Erstgebärenden allerdings zu vermuthen ist. Es kann aber diese *Blutleere* des Kindes auch schon Statt gehabt haben;

3) Vor der Geburt desselben. Eine sehr welke, zusammengezogene, verdorbene Nabelschnur, geben dieser Vermuthung einen hohen Grad von Wahrscheinlichkeit, besonders, wenn sich hiermit ein unvollkommener, schwächlicher Körperbau verbindet;

4) Kann die Frucht, auch während der Geburt, einen Blutfluß erleiden, wenn der zu schnell gelöste Mutterkuchen, einen Mutterblutfluß verursacht, wodurch das Kind zugleich mit erschöpft wird. (RÖDERER *Element. art. §. 389. lit. a.*) Dieser Umstand ist zu vermuthen, wenn der Geburtsact schwer und langsam vor sich ging, und bei der Mutter selbst, Blutmangel eingetreten ist, welches man aus einer *starken Blässe*, *schwachem Pulse*, und einer *großen Hinfälligkeit der Kräfte*, erkennen kann.

§. 105.

Diese bisher abgehandelten Todesarten, sind die *gewöhnlichsten* todtgefundenener, neugeborner Kinder, und

die den gerichtlichen Arzt am meisten beschäftigen. Zuweilen finden mehrere dergleichen Verletzungen zugleich Statt, deren jede ihren Antheil an der Begründung des Todes hat; zuweilen scheint die Veranlassung offenbar zu seyn, indess die *eigentliche* und *wahre*, sich den Sinnen des Forschers verbirgt. So findet sich die Leiche eines Kindes im Wasser. Der obducirende Arzt entdeckt nirgendwo an dem Körper desselben, eine Verletzung, und urtheilt, daß dasselbe den Tod im Wasser gefunden; bei genauere Untersuchung findet sich aber, daß ein *Nadelstich* in die *Fontanelle*, oder *andere gefährliche Stellen*, denselben veranlafte. Es werden daher, nicht selten, ein nicht gemeiner Scharfsinn und vielseitige Erfahrung erfordert, wenn der gerichtliche Arzt hier nicht im Dunkeln bleiben, und in seinem Urtheile sich und andere täuschen will. — Zu den *seltenern* Todesarten der Neugeborenen gehören 1) *Vergiftungen*, 2) *Hungertod*, 3) *der Tod durch Erfrieren*, 4) *durch Zerfleischung von Thieren*.

§. 106.

Natürlich finden bei neugeborenen Kindern eben die *Vergiftungen* Statt, die auch bei Erwachsenen Statt finden, und aus leicht einzusehenden Gründen noch weit leichter; und man müßte ein ganzes Werk schreiben, um diesen Ge-

genstand zu erschöpfen, weshalb wir, besonders da diese Todesart bei Neugeborenen wohl unter die am wenigst vorkommenden, gerechnet werden kann, hier auf solche Schriftsteller verweisen müssen, die sich hierüber *in extenso* verbreiten, namentlich GMELIN, PLENK, HOULSTON, HALLE, J. FRANK, PADAMUS, und ganz vorzüglich ORFILA in seiner *Toxicologie etc.* übersetzt von HERMBSTÄDT, IV. B. Berlin 1817—18; nur die noch übrigen Todesarten mögen hiernoch einer etwas genaueren Betrachtung unterworfen werden.

§. 107.

Es sind diese Todesarten aber sämtlich, meistens eine Folge des sogenannten *Aussetzens der Kinder*. Unter *Aussetzen der Kinder* (*expositio infantum*) versteht man nämlich die gesetzwidrige Handlung, das Kind an einen Ort hinzubringen, wo es sich selbst überlassen, sein ferneres Schicksal vom Zufall zu erwarten hat. Bei mehrern alten Völkern war das Aussetzen der Kinder etwas Gewöhnliches. Man brachte die Neugeborenen an das Ufer des Meers und der Flüsse, in Wälder und andre öde Oerter, wo sie meistens von Hunger und Kälte aufgerieben, oder auch von reissenden Thieren gefressen wurden. Zuweilen hatte man auch die Fürsorge, das Kind in ein Bin-

senkörbchen, das mit Pech bestrichen wurde, zu legen, auch wohl Dinge von Werth für Diejenigen beizulegen, die sich des Kindes annehmen, und dasselbe erziehen würden. Man weiß ja die Geschichte Mo-
 sis, den seine Mutter, aus Furcht vor den Befehlen Pharaon's, in ein Kästchen von Rohr legte, dasselbe mit Theer und Pech verklebte, und so den Wellen übergab; es würde aber ein sehr übereilter Schluss seyn, dieses Aussetzen, als einen erlaubten Gebrauch, den alten Hebräern hiernach anzudichten, wie von mehrern Schriftstellern geschehen ist. — ROMULUS erlaubte den Römern, die Kinder in dem Falle aus-
 zusetzen, wenn sie von einem unförmlichen Körperbau waren, nachdem sie solche vorher fünf ihrer nächsten Nachbarn gezeigt hatten. (*DIONYS. HALICARN. Antiquitat. roman. L. II*). Unsere Vorfahren kannten diese schändliche, die Menschheit entehrende Handlung nicht; die Deutschen (sagt TACITUS) setzen ihre Kinder nicht aus, bei ihnen vermögen gute Sitten mehr als anderwärts gute Gesetze, woraus zu folgen scheint, daß es auch bei den Römern späterhin Gesetze gegen diese böse Gewohnheit gab. (*MONTESQUIEU De l'esprit des loix, L. XXIII, Chap. XXII*) — Von den Einwohnern von Madagascar erzählt man, daß sie alle Kinder ausseszen, die auf den Dienstag, Donnerstag

oder Sonntag, so wie diejenigen, welche im Monate April, oder während ihrer Fastenzeit, oder zu einer Stunde geboren wurden, die unter der Herrschaft eines unglücklichen Planeten steht. — Auch bei den Chinesen soll das Aussetzen der Kinder gemein seyn, wahrscheinlich eine Wirkung der dortigen übergroßen Bevölkerung, wodurch der Uterhalt mancher Familie erschwert ist. (FRANKS *System der medicin. Polizei*, B. II, S. 70 u. folg.)

§. 108.

Das *Aussetzen* geschieht entweder in der Absicht, das Kind auf diese Weise zu tödten, welches aber doch wohl selten der Fall seyn dürfte, oder aus dem weniger strafbaren Vorsatze, auf diese Weise, das Kind einem Andern, oder dem Staate, zur Erziehung zu übergeben. Obgleich beides sehr verabscheuungs- und im höchsten Grade abndungswürdige Handlungen einer Mutter sind, so haben doch die Gesetze hierüber verschieden bestimmt, wobei die daraus entstehenden Folgen mit in Betrachtung gezogen werden. Um zuvörderst zu bestimmen, ob das Kind ein *Neugebornes* sey, so muß der Arzt auf die Kennzeichen achten, die das *Alter* desselben von 3—6 Tagen nach der Geburt, beurkun-

den. Diese sind, die noch am Körper des Kindes befindlichen Ueberreste, einer mehr oder weniger saftreichen Nabelschnur, die Röthe der Haut gleich nach der Geburt, welche in den folgenden Tagen mehr ins Gelbliche spielt, der Abgang des Kindspeches, die Beschaffenheit der Eingeweide, vorzüglich des Herzens, der Lungen, die Beschaffenheit der Blutgefäße und der Leber. Diese Bestimmung ist rücksichtlich des Thatbestandes des Kindermordes, wichtig, da das Preussische Landrecht, Thl. II, Tit. 20, §. 913, für ein neugeborenes Kind einen Zeitraum von 24 Stunden nach der Geburt festsetzt; das Strafgesetzbuch aber für das Königreich Baiern z. B. ein Kind als neugeboren betrachtet, wenn dasselbe noch nicht drei Tage alt geworden. (G R O L M A N N's Grundsätze der Criminal-Rechtswissenschaft, 3te Aufl. §. 276).

§. 109.

Rücksichtlich aber der übrigen dabei obwaltenden, den Thatbestand mehr oder weniger gravirenden Umstände, sagt das Preussische Landrecht, (L. c. § 969 u. folg.):

» Hat die Mutter ein lebendiges Kind an einem Orte, wo es nicht leicht gefunden werden kann, ausgesetzt, oder aussetzen lassen: so hat sie, wenn der Tod des Kindes dadurch verursacht worden, die Strafe des Schwerdts verwirkt, « — » Bleibt das solchergestalt aus-

gesetzte Kind dennoch am Leben: so soll die Mutter 6—10jährige Zuchthausstrafe erleiden. « — » Ist die Aussetzung an einem, von Menschen gewöhnlich besuchten Orte, und mit solchen Anstalten geschehen, waraus der Vorsatz, das Leben des Kindes erhalten zu wollen, erhellet, so findet, je nachdem das Kind leben bleibt oder umkommt, 6monatliche bis 3jährige Zuchthausstrafe Statt. « Bei der Beurtheilung eines solchen Falles, kommt es daher vorzüglich auf genaue Berücksichtigung sämtlicher Umstände an, unter deren das *ausgesetzte, todte Kind* gefunden wird — des Orts, der Jahres- und Tageszeiten, der Art der Bekleidung oder Einhüllung etc etc. um daraus auf die dabei stattgefundene Absicht, mit mehr oder wenigerm Grunde, schliessen zu können. (*Koch II Institut. juris criminalis, p. 212*). — Der obducirende Arzt, der zwar zunächst nur zu untersuchen und anzugeben hat, ob das Kind, als eine Folge des *Aussetzens*, und auf *welche Art*, dasselbe ungekommen sey, soll nichts destoweniger alle diese Umstände genau bemerken und berücksichtigen, da dieses selbst auf seine Untersuchung großen Einfluß hat, und nicht selten sein Urtheil über die Todesart, zu berichtigen, im Stande ist.

§. 110.

Bei einem ausgesetzten todtgefundenen Neugeborenen, wo keine anderweitigen sichtbaren Verletzungen Statt finden, ist es oft schwer, mit Bestimmtheit zu entscheiden, an welcher Todesart dasselbe gestorben sey, da auf ein solches Geschöpf so wenige nachtheilige Einwirkungen erforderlich sind, um ihm das noch schwache Leben wieder zu rauben. Gewöhnlich ist es der *Hungertod*, den dasselbe erlitten; ein zusammengefallener, abgemagerter Körper, ein zusammengezogener von Nahrungsmitteln leerer Magen, aufgetriebene und zerrissene Gefäße desselben, leere Gedärme u. s. w. können hierüber mehr oder weniger Gewissheit verschaffen. — Ist das Kind durch Einwirkung von *Kälte* umgekommen, so findet man die aussen liegenden, unter der Haut laufenden, Blutgefäße, mit wenigem gefrorenen Blute gefüllt, die innern Gefäße aber, vorzüglich die des Gehirns, ausgedehnt, auch wohl zerrissen, das Blut in die Gehirnhölen ergossen, alle Theile des Körpers steif, und die Flüssigkeiten gefroren. — Der Ort, an dem das Kind gefunden wird, die Art der Einhüllung, und die Zeit des Jahres und des Tages u. s. w. berichtigen über dies noch mehr oder weniger diesen Fall, Indefs bleibt selbst bei allem

diesem, hier nicht selbst noch manches dunkel, und läßt den Arzt in der Ungewissheit. Selbst jene im Körper der Leiche vorfindlichen Kriterien sind nicht immer deutlich genug, um aus ihnen ein mehr als wahrscheinliches Urtheil herleiten zu können. Und könnte nicht, selbst unter allen diesen Umständen, der Fall Statt finden, daß das Kind schon zuvor an irgend einer Krankheit gestorben sey, deren Spuren nach dem Tode nicht mehr zu entdecken wären? —

§. III.

Ist das Kind von *Thieren* zerfleischt, und finden sich nur noch wenige Reste, so ist es vollends unmöglich, mit *einiger Gewissheit* zu entscheiden, ob das Kind *tot* oder noch *lebend* von denselben ergriffen worden sey. Sind nur einzelne Theile des Körpers zerstört, so scheint diese Entscheidung an Schwierigkeit zu verlieren, indess können auch hier noch grofse Zweifel entstehen, und der Obducent soll sich hüten, in seiner Aussage über die eigentliche Ursache des erlittenen Todes, zu bestimmt zu verfahren, und auf jeden Fall sich lieber auf die gelindere Seite neigen. Als Beispiel wollen wir das Gutachten eines vortrefflichen Rechtslehrers, des Herrn Criminalraths und Professors MEISTER, einen Fall dieser Art betreffend, hiersetzen, welcher das

hier Vorgetragene beweisen, und zugleich zeigen kann, was die gerichtliche Arzneiwissenschaft von einem Manne erwarten darf, der mit den ausgebreitetsten Kenntnissen der Criminalrechte, zugleich eine nicht gemeine Einsicht, in die Grundsätze der forensischen Medicin verbindet. Es findet sich dieses Gutachten in Pyl's Repertorium, III. B. St. 1, S. 57 u. folg. Der Fall ist folgender:

Johanne Dylong hatte ihr uneheliches Kind, nach dem Taufzeugnisse zwei Jahre, 4 Monate und 16 Tage alt, in dem Groß-Strelitzer Walde, ziemlich entfernt von den gangbaren Wegen, in ein Loch ausgesetzt, das ein ausgerissener Kienstock geformt hatte. Erst nach 4 Wochen fand man das todte Kind, liegend auf der Erde, ungefehr einen Schritt weit von jenem Loche, und schrecklich verstümmelt. Die Aussetzung geschah am 1. November 1790. Das Loch war über und über mit Moos bedeckt, ringsum ganz dünne Fichten, deren Aeste darüber hinhingen; doch noch in ziemlicher Höhe von der Erde. Das Loch an sich selbst war noch frei, und von den Aesten beschattet. Die Witterung zu jener Jahreszeit, war Regen und Schnee. Den andern Morgen sah man das Feld und den Rasen, mit Reif bedeckt.

Bei der Obduction wurde das Kind als ein Mädchen

von etwa drei Jahren angegeben: die inneren Theile von gesunder, natürlicher Beschaffenheit, die Leber sehr groß, übriges Merkmale der gehabten englischen Krankheit. Das Kind hatte mannichfache Verwundungen und Zerfleischungen von Thieren erlitten. Viele Theile waren angefressen, andere abgerissen oder sonst verletzt. Innerlich die Blutadern der harten und weichen Hirnhaut von Blute strotzend, beide Lungen ganz schlaff und zusammengefallen; in der rechten Herzkammer etwas, in der linken fast gar kein Blut. Die Galle von bräunlicher Farbe, das Netz enthielt wenig Fett, und war von gelber Substanz; der Magen schwarzbraun, ganz von Feuchtigkeiten entblößt und ganz schlaff; die dünnen Gedärme fanden sich ganz leer, und mit etwas Schleim überzogen; die dicken Gedärme ebenfalls von Unrath leer; die Blase ohne Urin. Hierauf gründeten die Obducenten ihr Urtheil: *dass das Kind vor der Aussetzung nicht umgebracht sey, dass es durch Hunger so viel gelitten, dass, wenn es auch die Thiere nicht zerfleischt hätten, es dennoch Hungers gestorben seyn müsste. Dass es aber nicht Hungers gestorben, sondern noch vor dem Absterben, durch Schweine und wilde Thiere zu Tode gemartert worden: denn das ergebe sich aus der Blutleere des Herzens u. s. w. —*

Diesem folgte folgendes
Gutachten des Hrn. Crim. Raths MEISTER.

Eine der wichtigsten Bestimmungen für die richterliche Urtheilskraft, ist das Verhältniß der That gegen den Ausgang; wir lernen dasselbe hauptsächlich aus dem Obductionsschein kennen; daher gibt die Betrachtung des *Visi Reperti* dem Richter immer neue und interessante Aufschlüsse; zwar scheint es in dem vorliegenden Falle ganz ungereimt, noch zu fragen: Ob der Tod des Kindes ein Ereigniß sey, das die Aussetzung allein veranlaßt habe. Aber wie? wenn das Kind vorher schon krank gewesen? — wenn ein von der Aussetzung ganz unabhängiger Zufall den Tod herbeigeführt hätte? Und in der That erwähnen die Obducenten der *englischen Krankheit*, wovon sie die Spuren, so viele sich ihrer auch, durch die Zerstörung des Leichnams, verwischt haben mußten (als die Kopfgeschwulst, die schlaffe Haut, die Magerkeit, die vorzügliche Gröfse der Halsadern), doch an andren unzerstörten Theilen, (vielleicht an den hervorragenden Anwachsungen der Gelenke, in der Biegung oder Krümmung der Knochen der Arme, der Schenkel, selbst des Rückgrates und der Hüftknochen) gefunden haben können. Indefs ist diese Krankheit nicht unheil-

bar, noch weniger schnell tödtlich, immer (?) aber eine Folge schlechter Nahrung, und noch schlechterer Pflege, gewissermassen also ein übriggebliebenes Merkmal der unmütterlichen Behandlung des Kindes, von jeher. (?)

Wenn daher die Krankheit noch auf keinen hohen Grad gestiegen seyn konnte, da fast überall der gesunde und natürliche Zustand der inneren Theile gerühmt wird, und der Tod des Kindes so wenig auf einen Krankheitszufall zu legen ist, daß vielmehr die Natur noch stark genug war, eine lange Zeit gegen die mannichfaltigsten und schrecklichsten Leiden zu kämpfen: so findet sich hier kein Stoff zu Zweifelsgründen, sondern nur zu der Anwendung eines Gedankens des JUSTINIANS, den er an zweien, hieher gehörigen Stellen (*L. IV. Cap. de infantum expositione*) und (*Nov. C. LIII. C. 1.* am Schlusse unter leichter Abänderung) geäußert, und der übrigens der Wegwerfung eines armen rachitischen Kindes doppelt angemessen ist:

„*Inhumanitas et crudelitas tanto quovis homicidio peior est, quanto miserioribus illata.*“

Ein schwaches Kind mußte bei der rauhen Witterung des tiefen Herbstes bald erfroren seyn; die Aerzte übergehen diese Todesart mit Stillschweigen, und nicht

ohne Grund, weil sie die Merkmale derselben nicht angetroffen haben.

»Die Kälte tödtet durch Schlagfluß und Gerinnen des Bluts in den Lungen. Man wird also in solchem Falle die Gefäße des Gehirnes und der Lunge, und das rechte Herz von vielem Blute angefüllt, ausgedehnt, und vielleicht zerrissen finden.«

Ploucquet von gewaltsamen Todesarten, §. 95.

Eschenbachii Medicina legalis. §. 98. Not. p. 14.

Metzger's Handbuch der Staatsarzneikunde. Th. II.

§. 190. p. 170.

Meist und bis auf die Bluthäufung in den Gefäßen der harten und weichen Hirnhaut — das geradezu entgegengesetzte Verhältniß des wirklichen Befunds. Auch hieraus ergibt sich eine wichtige Bestimmung für das richterliche Urtheil: denn ist das Kind bei der nächtlichen scharfen Kälte nicht erfroren: so läßt sich daraus auf die Wahrheit der sonst unerwiesenen Behauptung der Inquisitin schließen, daß sie nämlich einige Sorgfalt für das Kind getragen, es eingehüllt, und mit Moos gegen die Kälte verwahrt habe — was von solcher Wichtigkeit ist, daß unter dieser Voraussetzung allein, die Ermangelung des directen Vorsatzes zu tödten, zur Gewissheit wird. Dagegen hat sich in seiner schauderhaften Zerstörung der Tod des Verhungerns gezeigt:

» Ein abgezehrter Körper, ein zusammengezogener, entzündeter Magen; dieser und die Geräusche an Speisen und deren Ueberbleibseln leer.«

PLoucquet L. c. §. 93.

Die Obducenten haben diese Kennzeichen bestimmt angegeben. Nur scheint es eine zu gewagte Behauptung, daß der Hunger das Leben des unglücklichen Kindes nicht ganz ausgelöscht habe, daß es noch lebend von Thieren zerfleischt worden, daß es aber an den schon erlittenen Verwüstungen des Hungers auch alsdann unausbleiblich hätte sterben müssen, wenn es zu eben der Zeit, wo es fleischfressende Thiere fanden, in Menschenhände gefallen wäre. Dieses Gutachten des Physikers enthält zwei, besondere, unter sich verschiedene Sätze:

» Einmal die Unmöglichkeit der Rettung nach dem gegebenen Grade des Verhungerns; nach der Art und dem Mafse, der schon erlittenen Wirkungen, des Hungers —

Und dann die Gewissheit, daß die Zerfleischungen der Thiere nicht an dem todten Leichname, sondern an dem, dem Hungertode nahen, aber noch lebenden Kinde verübt, und als seine eigentliche Todesart zu betrachten seyen.

Der erste Satz rechtfertigt sich nicht. Wenn bei Ent-



zündungen des Magens und der Gedärme, der Arzt schon aus den Symptomen eines gewissen Grades von Entzündung und Uebergang in den Brand, den Tod des noch lebenden Kranken nur allzu sicher voraussagen kann: —

A. E. BÜCHNER De signis morborum prognosticis.
(Halae 1747) §. XVII, p. 12. §. XXXVIII,
p. 23.

— kann er auch ganz unwidersprechlich die Unmöglichkeit der Rettung bezeugen, wenn er angefressene, entzündete, sphacelirte Stellen der Häute des Magens und der Gedärme, wenn er den Grad der Entzündung und des Ueberganges in den Brand, der sie schon ergriffen hatte, durch den Augenschein entdeckt.

Noch wichtiger ist für uns der zweite Satz. Von zufälliger Wichtigkeit dadurch, daß die Inquisitin behauptet, nach dem Kinde gesehen, es schon todt, aber unzerrissen und unverstümmelt gefunden zu haben; und daß also durch die aufgeworfene Frage, eine ihrer frechesten Lügen als solche erwiesen werden kann; hingegen vom wesentlichen Einflusse in die Entscheidung deshalb, weil der Criminalist nicht bloß nach der Absicht, sondern auch nach dem Ausgange, urtheilt, und in der seltenen Grausamkeit der Todesart, in der unbeschreiblichen Qual des Kindes, eine seltene Erschwerung der That findet.

R. C. HENNE *De expositione infantum ex idea juris naturalis, Romani atque Germanici. (Erfordiae 1756. §. XXXVI.)*

„*Uti animus occidendi aggravat delictum, ita atrocior, crudelior et acerbior species mortis, qua periit infans, exacerbat poenam; huc pertinet e. g. quando infans eum in locum defertur, ubi sues et canes crebrius versantur, ubi infans crudeliter dilaniatur vel dilaceratur — quibus in casibus acerbior quam ordinaria poena gladii eapropter locum habet, quia retardata talis mors inhumanior est, quam abbreviata et accelerata.*“

Wobei in der Anmerkung dem Arzte empfohlen wird, ob die Zerfleischung vor oder nach dem Tode geschehen sey, in dieser Rücksicht die Kennzeichen genau zu beobachten und dem Richter aufzuzählen.

Es ist daher nicht gleichgültig für uns, zu eigener Ueberzeugung einzusehen, ob die Behauptung des Physikers, dass die abscheulichen Zerfleischungen noch das lebende Kind erduldet habe, so physisch wahr und zuverlässig sey, als die Obducenten davon sprechen. Ihre Meinung beruhet auf dem einfachen Schlusse: Die Lungen könnten nicht so zusammengefallen, das Herz nicht so blutleer seyn, wenn nicht eine starke Hämorrhagie vorhergegangen wäre. Diese Verblutung

kann durch nichts erfolgt seyn, als durch die vielfachen Wunden, die der Biss der zerfleischenden Thiere gemacht hat. Nun haben aber die Verwundungen des todten Leichnams keine Blutergießung zur Folge; *) der Tod ist eine Stockung der flüssigen Theile — eine totale Hemmung der Circulation; man öffne die Ader eines Todten — sie blutet nicht mehr; keine äußere Verletzung leitet mehr die stockende Blutmasse der Gefäße oder des Herzens ab. Alles bekannte Sätze, die jedes Lehrbuch der gerichtlichen Arzneikunde ausführt und bestätigt, theils, wo die Merkmale der Verletzungen an todten oder lebenden Körpern, theils, wo die Sugillationen und Extravasate als Beweise einer lebenden Geburt aufgestellt werden. Daher ist das Gutachten des Physicus auf den ersten Anblick sehr täuschend. Wenn man aber die Eigenschaften des *Hungertodes* in sachkundige Erwägung zieht, so entdeckt sich leicht, daß die Obducenten falsch geurtheilt haben, weil sie jene Eigenheiten verkennen, oder wenigstens nicht in Anschlag bringen. *Blutmangel ist aus dem Hungertode selbst erklärbar; zuvörderst aus dem Mangel des Stoffes, aus dem die Blutmasse bereitet wird, und des Ersatzes für den*

*) Hiervon ist das Gegentheil oben erwiesen, und darf nicht als ein so unbedingter Satz da stehen. (G.)

täglichen und natürlichen Abgang, Ausdünstung und Ausführungen mittelst des Harns und der übrigen Wege. Daher die Magerkeit des Verhungerten, das Schwinden des Fettes, und »dass sich nicht allein das Fett, sondern auch die Materie des Blutes verliert.«

HALLERS Anfangsgründe der Physiologie des menschlichen Körpers, Bd. VI, S. 235-36. (Buch XIX, Abschn. II, §. 3).

A. E. BÜCHNER Dissertatio de fame, Halae 1751, §. XIV, p. 12, 13.

»*Decens fluidorum nostrorum quantitas dependet a decente assumptorum quantitate; deficiente hac deficit illa. Secretiones enim et excretiones in corpore nostro nunquam cessant, licet imminuantur pro quantitate fluidi secernendi; ita quidem, ut quo minor fuerit illa quantitas, eo minor quoque fit secretio et excretio. Si igitur ciborum assumptio omittitur, necesse erit, ut, ob continuatas has secretiones et excretiones, sequatur quantitatis fluidorum atque hinc capacitatis omnium vasorum imminutio.*« —

— Und dann aus den Blutstürzungen, die insgemein mit den Qualen des Hungertodes verknüpft sind:

JADELOT Physica hominis sani, §. CCLXVII.

— besonders dem Blutbrechen, (*PLoucquet L. c.*)

— und dem Nasenbluten, (*HALLER L. c. §. II. p. 260*) als natürlichen Folgen des Uebergangs der

Flüssigkeiten in faulichte Schärfe, des unerträglichen Reizes, der Entzündungen, der Erosionen auf der innern Magenfläche, der Aufgetriebenheit, der Zerreißung der Gefäße,

Aus diesen Gründen wird der Blutmangel des Körpers als natürliche Folge des Hungertodes betrachtet.

BÜCHNER L. c. JADELOT L. c.

„*Parca sanguinis copia in vasis sanguiferis totius corporis continetur.*“ HALLER L. c. §. 3. p. 23.

»An einem von Hunger gestorbenen Menschen sind fast keine Blutadern mehr zu sehen — sogar die Hohlader enthält fast gar kein Blut.“ (Ebenda selbst, bestätigt durch Versuche an Thieren).

Wenn also die Herzkammern des verhungerten Kindes nur wenig Blut enthalten haben: so ist der Hungertod schon Ursache genug, diesen Blutmangel zu erklären, ohne dafs man nöthig hätte, auf eine Verblutung aus Wunden zu schliessen, besonders da wenig Blut in den Herzkammern überhaupt, noch kein vollständiger Beweis für eine Verblutung ist, insofern nicht zugleich die Vorkammern des Herzens, die Blutbehälter, die Hohlader untersucht und blutleer befunden, sind — auch sogar in dem *Viso reperto* das System der Gefäße ganz blutleer, sondern zum Theil vom Blute strotzend angegeben ist, Eher würde sich die Frage,

ob die Zerfleischungen das lebende Kind getroffen haben, aus der Gestalt der Wunden und ihrer Ränder entscheiden, wenn die Odbucenten angemerkt hätten, ob die Wunden roth, entzündet, *) ob ihre Lefzen blaulicht, aufgeschwollen etc. gewesen? —

ZACHINI Questiones medico-legales, L. V, Tit. II,

Quest. XI, Nro. 1.

ALBERTI Systema Jurisprudentiae medicae, P. I.

C. X. §. xv. p. 226.

Zwar könnten einige Stellen des *Visi reperti* aus Mißverstand hierher gezogen werden, obgleich die Odbucenten selbst keinen Gebrauch davon machen, z. B. »die rechte Seite des Kopfs war von den äußern Bedeckungen bis auf den sehnichten Theil des Schläfemuskels, welcher blau durchleuchtete, abgeschunden; die äußere Haut des Unterleibes war zusammengefallen und blaulicht; die Gefäßmuskeln waren blau angelaufen.« —

Allein, wie gesagt, nur aus Mißverstand. Die verworrene Beschreibung enthält nicht das Merkmal einer Sugillation, vielmehr scheint der sehnichte Theil, nach der ganzen Stellung des Ausdrucks, da nur der Abschälung der allgemeinen Integumente erwähnt wtrd,

*) Wo der Tod so schnell nach der Verletzung erfolgt, kann dieses Zeichen wohl nicht Statt finden. (G.)



nicht etwa die Sehne des Muskels, (nicht der Bündel von sehnichten Fasern zwischen den beiden Fleischfaserbündeln) sondern die sehnichte Ausbreitung (oder die Aponevrose) zu seyn, die den Schläfemuskel bedeckt, und das sogenannte blaue Durchleuchten nichts mehr, als unvollkommene Schilderung der natürlichen Farbe.

„*Membrana crassa* (sagt TH. BARTHOLIN in *Anatomia reformata*, L. III. C. XI. p. 364,) *et dura, et livida, qua tota tegitur et eleganti colore resplendet.*“

Ebenso ist es keine *Sugillation*, wenn die Haut des Unterleibes blanlicht war, es ist vielmehr ein Zeichen der eintretenden Fäulniß.

J. G. CAMERER *De signis mortis diagnosticis*, Hagae 1785, C. III. §. XI. p. 34.

„*Putredo sere exserit tam foetore, tam cutis colore, mutato in pallidum subflavum, livescentem viridiuseulum, fuscum, nigrum.*“

Es ist nur zu verwundern, daß die Fäulniß nicht ungleich mehr um sich gegriffen hatte, nach der Länge der Zeit und nach der Wirkungsart des Hungers, der schon im lebenden Körper auf das Blut und auf alle thierischen Säfte den Einfluß hat, daß sie scharf und faul werden. — Und die braunblauen Flecken auf den Gefäßmuskeln, was sind sie anders, als die sogenannten *Todtenflecken*?

»Die erst nach dem Tode auf dem Rücken und den Hintertheilen entstehen, besonders, wenn die Krankheit faulichter Natur war.« (METZGER L. c. Thl. II, §. 74, p. 142).

Endlich neben der äußersten Schwäche, in der das Kind, nach der zuverlässigen Schilderung des *Visi reperti*, über den Grad der Wirkungen des Hungers, sich schon befunden haben müßte, wäre die Verblutung aus Wunden fast ein physischer Widerspruch. Denn das stärkste Bluten aus den größten Wunden stillt sich oft durch Entkräftung und Ohnmacht; die Natur ertheilt in der Schwäche das sicherste Mittel, das Verbluten abzuwenden, und leistet in ihrem einfachen Gange mehr, als die Kunst je erreichen könnte.

J. Z. PLATNER's Chirurgie, Th. I. §. 270, §. 369.

So befriedigend nun die Untersuchung ist, die sich in diesem Falle durch eigenes Nachdenken ergibt, so müßte dennoch, wenn die Frage einen Einfluß in den Hauptpunkt der Entscheidung hätte, ein Medizinal-Collegium, nicht unsre Privatansicht, das Urtheil der Obducenten berichtigen. Da aber nur eine mäßige Erhöhung der Strafbarkeit von jener Präliminärfrage abhängig ist, da unsre Meinung ohnedieß auf die mildere Seite sich neigt, da sie auf klaren und unwidersprechlichen Grundsätzen beruht: so tragen wir kein

Bedenken, ohne kostbare und verzögernde Anfrage,
den Fall so zu behandeln, dass wir annehmen:

Die Zerfleischungen der Thiere seyen erst an
dem todten Leichname verübt worden;

Dagegen ist es aber auch ebenso zuverlässig,
dass der Tod des Kindes eine unbedingt noth-
wendige Folge der Aussetzung war,

Und nun zum Schlusse:

Noch ein Paar Worte über Kindermord überhaupt.

Der Gedanke, ein Geschöpf, welches neun Monate lang, im Schoofse der Mutter verweilte, durch ihre eigene Hand, mit Vorsatz getödtet zu haben, ist in der That so schauderhaft, und widerstrebt so sehr allen natürlichen Gefühlen, dafs man die Möglichkeit einer solchen That bezweifeln müfste, wenn nicht die Erfahrung leider! das Gegentheil bewies, und die Verderbtheit der menschlichen Natur sich noch täglich von einer Seite zeigte, die den gutmüthigen Kosmopoliten, in seiner Voraussetzung, dafs dieselbe unaufhörlich vom Schlechtern zum Bessern fortschreite, fast irreführen mufs. Die Gesetze, welche mit Recht um so strenger in der Bestimmung der Strafe eines Verbrechens sind, ein je gröfseres Sittenverderbnifs demselben zum Grunde zu liegen scheint, waren es daher auch von jeher, gegen das Verbrechen des Kindermords, obgleich nicht bei allen Nationen hierauf positive Strafen standen. Bei den Römern setzte erst *Constantin der Grosse* auf dieses Verbrechen eine

Strafe — die nämlich, welche auch den Mörder der Aeltern traf, welche Verbrechen er also beide als gleich abscheulich, betrachtete. Auch bei unsern Vorfahren waren Strafen gegen den Kindermord anfangs unbekannt, wahrscheinlich, weil sie die That selbst für unmöglich hielten, und die Erfahrung sie mit dem Verderben der menschlichen Natur, von dieser Seite, noch nicht bekannt gemacht hatte; aber in spätern Zeiten, wo die grössere Cultur auch grösseres Sittenverderbniss herbeigeführt, verbot schon das Concilium zu Elvir (305) *der des Abtreibens schuldigen Mutter, auch in der Todesstunde selbst, die Communion zu reichen.* — Die peinliche Gerichtsordnung Carls V. sagt im 131. Art. »Welches Weib ihr Kind, das Leben und Gliedmassen empfangen hat, heimlicher, boshafter Weise tödtet, die wird gewöhnlich lebendig begraben und gepfählt; um indess der Verzweiflung zuvorzukommen, mögen solche Uebelthäterinnen, wo die Bequemlichkeit des Wassers dazu vorhanden ist, ertränkt werden. Wo aber solche Uebelthaten oft geschehen, wollen wir die gemeldte Gewohnheit des Vergrabens und Pfählens, um mehrerer Furcht willen, solcher boshaften Weiber, auch zulassen, oder aber, dafs vor dem Ertränken, die Uebelthäterinn mit glü-

henden Zangen gerissen werde — Alles nach Rath der Rechtsverständigen.« —

So schrecklich und verabscheuungswürdig daher die That an sich ist, und gewissermaßen alle Verbrechen dieser Art hinter sich zu lassen scheint, so viele Milderungsgründe finden doch der Arzt und Psycholog, in ihren Reflexionen über die menschliche Natur überhaupt, und die, des Weibes, insbesondere, namentlich unter Umständen, unter denen solche That gewöhnlich vollzogen wird.

Das erste Verbrechen des Weibes, welches insgemein den Grund zu der nachfolgenden That selbst, legt, ist nach den Begriffen der bürgerlichen Gesellschaft, der Genuss der Liebe, bevor die eingeführte Ordnung sie dem Mädchen erlaubt. — Betrachten wir den Menschen in seinen bürgerlichen Verhältnissen, so finden wir sie in mancher Hinsicht, fast in geradem Widerspruche, mit den Absichten der Natur, denen er, in der Gesellschaft zu entsagen, sich stillschweigend anheischig gemacht hat. Denn der Jüngling, bei dem schon um das 16 — 17 Jahr, in unserem Klima, der Trieb erwacht, sein Geschlecht fortzupflanzen, und das Mädchen, das schon in seinem 14—15 Jahre, dieses Gefühl mit ihm theilt, sind beide um diese Zeit, gedrückt und eingezwängt durch bürger-



liche Verhältnisse, in der Regel nicht in dem Falle, diesen Forderungen der Natur, auf dem gesetzmäßigen Wege, Befriedigung leisten zu können. Erst nach Verlauf von mehreren Jahren, dürfen sie dieses von ihrer Lage erwarten, wo besonders der Mann erst anfängt, durch erworbene Geschicklichkeit, und Anwendung derselben, zum Nutzen der Gesellschaft, sich seinen Unterhalt zu verschaffen, und so, als selbstständig, ins bürgerliche Leben zu treten. Weit entfernt, der Sittenlosigkeit und der Verachtung der bürgerlichen Ordnung hier das Wort reden zu wollen, so dürfen wir doch der Schwäche der menschlichen Natur, unter diesen Umständen, und in diesem Lebensalter, es nicht zu hoch aufrechnen, wenn der Jüngling diesen Genuß der Liebe anticipirt, ehe er sich selbst, vielweniger seine Art, in seiner jetzigen Lage erhalten kann, indem er als schon vollendeter Sohn der Natur, dem Rufe derselben folgt, und der höheren Forderungen, welche Religion und die Gesetze der Gesellschaft an ihn machen, im Drange der Leidenschaften vergift. — Von dem Mädchen, diesem schwächern Theile, dürfen wir noch weniger erwarten, daß dasselbe immer Kraft und Ueberwindung genug besitze, um den Nachstellungen des Jünglings zu entgehen, und jenen höheren Forderungen, welche Reli-

gion und Staat auch an sie machen, was die Pflicht allerdings erheischt, ihr schuldiges Opfer zu bringen. —

Das so verführte Geschöpf kömmt indess, vom Rausche der Liebe erwacht, früher oder später zur Besinnung, und sieht sich in Umstände versetzt, wo sich ihr nunmehr, unter ihren Verhältnissen, die schrecklichste Perspective eröffnet. Einerseits die *Schande*, die sie, nach den Begriffen der bürgerlichen Gesellschaft, vor derselben brandmarkt, verbunden mit der Furcht, vor ihren Aeltern oder Vorgesetzten, und andererseits, die *schreckliche Aussicht in die Zukunft*, sich, und das unter ihrem Herzen tragende Geschöpf nicht ernähren zu können — vereinigen hier schon so viele, das Gemüth bestürmende Motive, die das schwache, von allen Hülfsmitteln und allem Troste, entblößte Geschöpf, in dem letzten, schrecklichsten Augenblicke, sich selbst überlassen, zu einer That anzutreiben vermögen, vor deren Gedanken sie vormals zurückgeschauert haben würde, und die es vor dem Richterstuhle der Menschlichkeit mehr als zweifelhaft machen, ob eine solche That nach der Strenge der Gesetze zu beurtheilen und zu bestrafen sey, da eine Person, durch solche Leidenschaften betäubt, wohl schwerlich, in dem Augenblicke der Ausführung derselben, frei zu handeln

noch fähig seyn dürfte, was doch die Zurechnung zur Schuld mit Recht voraussetzt. Doch dies ist ein Gesichtspunkt, aus dem die Sache schon längst von Philosophen, Aerzten und dem denkenden Theile der Rechtsverständigen ist angesehen worden, und ich müßte ganze Werke abschreiben, wenn ich das hierüber Gesetzte hier nochmals wiederholen wollte. Indes hat man in der Abfassung der Urtheile gegen solche Unglücklichen, bei den Gerichtshöfen, bei weitem nicht immer hievon Notiz genommen, und dasselbe nicht selten, als bloße Tiraden schwärmerischer Köpfe, [von der Hand gewiesen, mit der trostlosen Bemerkung, »dass die gesetzliche Strafe schon auf den Fall berechnet sey, dass die Mutter sich, zur Zeit der That, in dem schrecklichsten Zustande befunden habe, zwischen dem Verlust der Geschlechtshre und der Verläugnung der mütterlichen Gefühle wählen zu müssen.« *) — Vielleicht aber dürfte die Sache, von einer andren Seite angesehen, von der sie vorzüglich einer unserer berühmtesten und angesehensten Geburtshelfer, der jetzt verstorbene Dr. WIGAND, neulichst gezeigt hat, etwas mehr Aufmerksamkeit erregen, dessen Schreiben an Herrn KOPP, den Herausgeber des *Jahrbuchs der Staatsarzneikunde*, ich daher aus dem gten Jahrgange desselben (S. 116 u. folg.), diesen Gegenstand betreffend, hier mittheilen will, obgleich dessen Aussprüchen so ganz unbedingt beizupflichten, ich mich hierdurch keinesweges anheischig mache. Der Inhalt desselben ist folgender:

*) V. GROLMANN'S *Grundsätze der Criminal-Rechtswissenschaft*. 3te Aufl. S. 279.

(Mannheim am 7. Nov. 1815.)

Während meiner 21jährigen, und sehr ausgebreiteten geburtshülfflichen Praxis in Hamburg, bin ich so glücklich gewesen, die Wirksamkeit der grossen herrlichen Natur bei der Geburt des Menschen, von einer ganz neuen und höchst interessanten Seite, kennen zu lernen. Durch eine, vielleicht unheilbare Hals- und Brustkrankheit genöthigt, das rauhere Hamburgische Clima gegen das sanftere von Mannheim zu vertauschen, benutze ich jetzt die Paar gesunderen Stunden meines Lebens zu der Ausarbeitung eines grossen, geburtshülfflichen Werkes *), welches unter dem Titel: *Ueber die Geburt des Menschen*, diese meine, ich darf sagen, mühsam errungene, genauere Einsicht in die gebärende Natur allgemeiner verbreiten soll. Während dieser Ausarbeitung, nun habe ich in diesen Tagen eine Entdeckung gemacht, welche für die unglückliche und bedauernswürdige Klasse der Kindermörderinnen, von einem ungemein grossen Interesse ist. Sie erlauben mir wohl, daß ich die Sache hier, ganz auf dieselbe Art, und in derselben Schlussfolge, vortrage, wie sie sich in meiner Seele entwickelt hat.

Erstlich entstehen nach den ausgemachtsten Erfahrungen, die meisten von den überschnellen, oder sogenannten präcipitirten Geburten, von einem starrkrampfigen Zustande der Gebärmutter; (*tetanus uteri*) den Beweis für diesen Satz werde ich in meiner Schrift sehr ausführlich geben.

Zweitens lehrt die Erfahrung, daß dieser Starrkrampf der Gebärmutter, durch nichts so schnell und leicht, als durch Schrecken, Angst oder Furcht, erweckt werde. Auch diesen Satz werde ich durch mehrere Thatsachen, beson-

*) Bruchstücke aus demselben finden sich in HUFELAND's Journal der praktischen Arzneikunde etc. 44. B. (1817. März).

ders aber durch jenen, vielleicht jedem Geburtshelfer schon einmal vorgekommenen Umstand, beweisen, daß schon die bloße Angst der Gebärenden, beim Weggehen eines, seine Zange holenden Geburtshelfers, die langsamste Geburt, plötzlich in die präcipitirteste zu verwandeln, im Stande ist.

Drittens endlich zeigt uns die Erfahrung, daß im Augenblicke des Starrkrampfs in der Gebärmutter, und selbst ganze Viertelstunden nach der Geburt des Kindes, sich *consensuell*, ein ganz eigenthümlicher Zustand im Gehirn entspinne, wobei die Kreißenden oft wie rasend werden, aus dem Bette springen wollen, um sich schlagen, Messer fodern, um sich den Leib aufzuschneiden, den Umstehenden in die Arme beißen, und sich überhaupt so gebärden, daß hier durchaus an keiner temporären Abwesenheit des Geistes, zu zweifeln ist. Ich kannte mehrere, sehr gebildete, rechtschaffene und fromme Frauen, die im ersten Aerger, oder in der Wuth über die erlittenen, letzten, heftigen Geburtsschmerzen, halbe und ganze Stunden lang, nach der Entbindung, weder ihren sonst so zärtlich geliebten Gatten, noch das so heiß ersehnte Kind, vor Augen leiden mochten.

Nach diesen Vordersätzen fällt nun Jedem die nachfolgende Frage selbst ein:

Da die Kindermörderinnen gewiß immer unter großer Angst und Furcht gebären; da sie ferner, wie wenigstens alle meine bisherigen, darüber angestellten Untersuchungen es ausweisen, ganz ungewöhnlich schnell *)

*) Man sehe dieses nicht als eine Widerlegung dessen an, was § 49 über diesen Gegenstand gesagt ist. Daß solche Geburten, in den meisten Fällen, schnell vor sich gehen, behaupten wir allerdings, daß aber auch das Gegentheil Statt finden könne, müssen wir hier nochmals als unbezweifelbar wiederholen, und dem Arzte und Richter in ihren dießfallsigen Urtheilen, Behutsamkeit empfehlen, mit sorgfältiger Umsicht auf alle dabei stattfindenden Umstände. (G.)

gebären: so entsteht die Frage: ob dieses schnelle Gebären, nicht wenigstens neunmal unter zehnmal, die Folge eines, durch Schrecken und Angst erweckten, starrkrampfigen Zustandes der Gebärmutter ist? — Da dieses aber mehr als zu wahrscheinlich, und der Starrkrampf des Uterus jedesmal, von einer gewissen Geistesabwesenheit, Heftigkeit, Wuth oder ähnlichen, sonderbaren Gemüthszuständen, begleitet wird, so fragt es sich endlich: *ob der unglücklichen Mutter, der gleich nach der Geburt unternommene Mord ihres Kindes jemals zu imputiren sey?* — ob sie denselben nicht in einem Augenblicke begehe, wo wenigstens eben so viel auf die zufällige, höchst sonderbare, und unglückliche Verstimmung des Gemüths geschoben werden kann, als auf ihren bösen moralischen Willen? — und ob man endlich in diesen Fällen nicht die Kindermörderinn eben so gut zu entschuldigen habe, als man eine Person entschuldigen, und von der Todesstrafe freisprechen würde, die in einer wirklichen, ganz offenbaren Mutterwuth (*furor uterinus*) ihrem Geliebten umgebracht hätte? — Bemerken muß ich noch, daß bei solchen höchst präcipitirten, sich selbst ganz überlassenen Geburten, die Kinder, wenn sie lebend geboren werden, (denn in der Regel sind sie todt) sehr schwach zur Welt kommen, so, daß sie bald wieder sterben. Die Ursache dieser Schwäche der Neugeborenen liegt in diesem Falle, in der so ganz ununterbrochenen Fortdauer der Gebärmutter-Zusammenziehungen. Diese heben alle Gemeinschaft der Säfte, zwischen der Mutter und der Frucht, auf, entziehen mithin auch dieser jenen so entbehrlichen Lebensunterhalt — den Sauerstoff, oder wie man ihn sonst nennen will; wobei ausserdem noch der gefährliche, stäte Druck des Uterus, auf die große und volle Leber des Kindes, zu berücksichtigen ist. — Wie kann man nun von der Kindermör-

derin mit Bestimmtheit behaupten, daß sie wirklich ein lebendes Kind, oder nicht, wenigstens ein solches getödtet habe, welches ohnedem, ungeachtet der angefangenen Respiration, einige Augenblicke später, wieder verschieden wäre? — oder vermögen wir mit unserer Lungenprobe den Beweis zu führen, daß das Kind, ohne den Mord, gewiß länger fortgelebt haben würde? *)

Mehr über diese Sache zu sagen, würde ich Ihrem Urtheile vorgreifen, heissen. Ich will nur noch so viel hinzufügen, da mein Werk, weil es sehr groß wird, und eine Menge Kupfer enthält, vielleicht erst nach einem Jahre herauskommen dürfte, in diesem Zeitraume aber so mancher Kindermörderin, nach der von mir gegebenen Ansicht, das Leben erhalten werden kann: so habe ich es für meine Pflicht gehalten, Ihnen für Ihr Journal so schnell als möglich, eine vorläufige kurze Nachricht von dieser Sache zu geben, und Sie um eine gefällige Verbreitung derselben recht freundlich zu bitten. Ich kann Sie übrigens bei dem Worte eines ehrlichen Mannes versichern, daß ich die obigen Thatfachen nicht aus der Luft gegriffen, sondern sie in den mannichfaltigsten Beziehungen, wirklich und selbst erlebt habe, und darum in meiner Schrift alles mit den evidentesten Beweisen belegen werde.“ —

*) Wie schon oben bei einer andern Gelegenheit erinnert, ändern solche Zufälligkeiten allerdings nichts in der Moralität der Handlung, und Herr WIGAND war wohl, als er dieses schrieb, eben so weit davon entfernt, als jeder andere rechtlich denkende Mann, den Kindermord aus diesem Gesichtspuncte, als eine unbedeutende Sache anzusehen. Aber die Gesetze sehen bei der Bestimmung der Strafe einer bösen Handlung, zugleich auf die Folgen derselben, und in dieser Hinsicht, verdient dieß allerdings hier berücksichtigt zu werden. (G.)

Die Wichtigkeit des Gegenstandes veranlafste Herrn K O P P, mit einem andern erfahrenen Geburtshelfer, Herrn Hofrath N Ä G E L E zu Heidelberg, darüber zu korrespondiren. Dieser antwortete ihm, dafs er seinen Erfahrungen nach, in der Hauptsache mit Herrn W I G A N D übereinstimme, wie er dies schon in seiner Schrift: *Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts u. s. w.* klar genug ausgesprochen. Eben so habe sein Schwiegervater, der verstorbene Geheimerath M A I, mit dem er oft über diese Erscheinung Rücksprache gehalten, sie in seiner vieljährigen Praxis bestätigt gefunden. Die Äußerungen des Herrn Hofraths N Ä G E L E in jener Schrift sind folgende:

„Auffallend, (sagt er) ist die Erhöhung der Empfindlichkeit, und die Neigung zu Anomalien in der Nervenwirkung, während der Schwangerschaft. Bei der Geburt spricht sich die Alteration im sensibeln Systeme, deutlich aus, in den plötzlichen Veränderungen und Bewegungen im Gemüthe, von übrigens verständigen und nicht verzagten Frauen, welche Veränderungen oft gar nicht im Verhältniß mit ihrem Charakter stehen. Dahin deuten der fremde, wilde Blick der Augen, die veränderten Gesichtszüge, das Zucken, das Hüpfen der Sehnen, die spasmodischen Bewegungen, der heftige Frost, das Erbrechen u. dgl. Die dritte und vierte Geburtsperiode gleichen oft wahrhaft einem Anfalle von Wahnsinn. Die Äußerungen zeigen, dafs das Weib aufhört, seiner Sinne mächtig zu seyn; Zuckungen und Convulsionen und Irreden ereignen sich

zuweilen, ohne vorhergegangene, wahrnehmbare Anlagen, und dauern nicht ganz selten nach der Geburt noch fort.« —

Aehnliche Bemerkungen machten schon frühere Beobachter, z. B. W. HUNTER und OSIANDER. Ersterer sagt in seiner Schrift: *Ueber die Beweise des Kindermords*: »Die Angst und die Schmerzen machen die Gebärenden zu aller vernünftigen Ueberlegung unfähig. Wenn sie nicht gleich ganz ausser sich kommen, so fliehen sie mitten unter den heftigsten Schmerzen, gebären ohne Jemandes Beistand, an irgend einem Orte, wo sie ihr Schrecken und ihre Verwirrung, eine Zuflucht zu suchen, hingetrieben hat, und bleiben ohnmächtig liegen, folglich ausser Stande zu merken, was um sie herum vorgeht. So wie sie wieder zu Sinnen kommen, finden sie ihr Kind todt.« — OSIANDER beobachtete einen *Wahnsinn von Geburtsschmerzen und Wendung eines Zwillingspaars*, wobei die Wehen der Schwangern so stark waren, daß sie das Bewußtseyn verlor, und sich zum Fenster hinausstürzen wollte: es wurde die künstliche Entbindung unternommen, und Zwillinge zur Welt gebracht, welche beide starben. »Der gerichtliche Arzt, (sagt der Beobachter bei dieser Gelegenheit) soll immer den Fall und die Umstände einer Kindesmörderinn genau untersuchen. Sie verdient immer Mildigkeit, Schonung und Mitleid des Richters, weil nicht Schaam und Reue allein, sondern auch unvermeidliche körperliche Leiden, ihren Verstand so verwirren können, daß sie leicht Hand an ihr Leben, und an das Leben ihres

Kindes legt.« (*Neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer, von Dr. F. B. O S I A N D E R etc. I. B. 1. Bogenzahl. Göttingen 1797*). —

Sollten diese Erfahrungen und Geständnisse von Männern, die hierin doch wohl eine vorzügliche Stimme haben dürften, die Gesetzgeber nicht zu mildern Aussprüchen, und die Ausleger derselben nicht zu sorgfältigerer Umsicht, und größerer Behutsamkeit in ihren Urtheilen, gegen jene Unglückliche bestimmen können? — Kann wohl mit Recht eine That, nach der Strenge unserer bestehenden Gesetze bestraft werden, von der es nicht selten dem Arzte schwer ist, hinreichend zu erweisen, daß dieselbe wirklich begangen, und wo selbst, wenn der Thatbestand ausser Zweifel gesetzt ist, der Zustand des Weibes, wenn wir obige Reflexionen nicht gänzlich unbeachtet lassen wollen, in dem Augenblicke der Handlung, nicht nur in *psychischer*, sondern selbst in *physischer* Hinsicht, so alterirt seyn kann, daß dasselbe gleich einem Fieberkranken zu betrachten ist, der im Delirium der Mörder seines Wärters wird.

Der Staal, wird man antworten, hat seiner Seits, sich seiner diesfallsigen Pflichten entledigt, wenn er es an Veranstaltungen nicht fehlen läßt, wodurch solche Ausbrüche der Verzweiflung zu verhüten sind. Es ist allerdings wahr, wir haben jetzt *Gebär- und Findelhäuser*, die gefallene Mädchen und ihre Kinder aufnehmen, und als Präservative gegen die Folgen ihrer Vergehungen dienen sollen. Ohne hier zu untersuchen, inwiefern es für das physische sowohl, als moralische



Wohl der Kinder besser sey, wenn letztere als wirkliche Erziehungsanstalten oder als blofse Depots dienen, so wollen wir nur im Allgemeinen, rücksichtlich des gegenwärtigen Zwecks, erinnern, dafs diese Anstalten dennoch bei weitem nicht allenthalben geeignet sind, um als Mittel gegen jenes Uebel empfohlen werden zu können. Bei manchen Anstalten dieser Art, finden Bedingungen zur Aufnahme Statt, die nichts weniger als anlockend sind, und mehr geeignet und in der Absicht gemacht zu seyn scheinen, solche Personen von dem Eintritt in dieselben abzuhalten, als sie aufzunehmen. So fand man selbst in Wien im September 1807, 4 ermordete und 70 ausgesetzte Kinder, wovon die Ursache in der Erhöhung der Aufnahmegebühren in das Gebär- und Findelhaus, zu liegen schien. Der Kaiser, der dies erfuhr, befahl sogleich, die Taxe herabzusetzen, und einige andere innere Verfügungen wieder aufzuheben, welche gefallene Mädchen von diesem Zufluchtsorte abhalten. Aber einer solchen väterlichen Aufmerksamkeit, von Seiten des Fürsten, geniefst nicht jeder Staat. *Exempta sunt odiosa*, ich könnte sonst mehrere solcher Mängel bei Anstalten dieser Art, namhaft machen, wo sie noch existiren. Findelhäuser, wie das zu St. Petersburg, haben wenige grofse Städte aufzuweisen, und kleinern Städten mangeln solche Anstalten, aus guten Gründen, ganz und gar. Selbst in den gröfsern Städten sind, wo sie schon existirten, bekanntlich die meisten derselben wieder aufgehoben, weil man sie ihrem Zweck überhaupt nicht entsprechend glaubte. Dies ist

aber ein Vorwurf, der meines Erachtens, diese Anstalten nicht *an und für sich selbst*, sondern ihre *innere Organisation* trifft. Sollen solche Institute ihre Absicht erreichen, so müssen sie im Staate 1) in hinlänglicher Anzahl, und so situirt seyn, daß sie auch den Bewohnern der Provinzen einen bequemen Zutritt gestatten, da man bisher in dieser Hinsicht, höchstens nur für die Hauptstädte, besorgt war, 2) muß der Eintritt, sowohl in das Gebär- als Findelhaus, ungehindert, ohne einige Abgaben, in der größten Stille, und zu jeder Stunde des Tages und der Nacht, Statt finden; 3) um die Findelhäuser nicht zu Sammelplätzen der Mortalität zu machen, weshalb man solche Anstalten zeither, mit Unrecht, ganz eingehen läßt, sollten dieselben zu bloßen Depots dienen, worin solche Kinder ihre erste Aufnahmen finden, von wo sie dann weiter zu Ammen auf dem Lande gebracht, und daselbst auf öffentliche Kosten erzogen werden. — Nur unter diesen Bedingungen, und so organisirt, werden solche Institute ihrem großen Zwecke, den der Staat dabei beäugt, vollkommen entsprechen — den Kindermord möglichst zu verhüten, und dem Staate in den Kindern der gefallen Mädchen gesunde und nützliche Bürger zu erhalten. Doch

Hoc opus, hic labor est —



Zu berichtigende Druckfehler:

- S. 113, Note, Zeile 2, lese man statt *unsicheres* — *un-
trügliches*
- 128, Zeile 13, lese man statt: *Kopfband* — *Kopfstand*
- 144, Zeile 2, von unten, lese man statt: *entscheiden* —
unterscheiden
- 149, Zeile 8, von unten, lese man statt: *gewinnen* —
gerinnen

Günther, Johann Jakob,

Revision der Kriterien, deren sich gewöhnlich die gerichtl.
Arzneiwissenschaft zur Entscheidung der Frage bedient: Ob todtgefundene
Neugeborne eines natürlichen oder gewaltsamen Todes gestorben seyen?

Köln 1820

Med.for. 5 m

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10289950-0